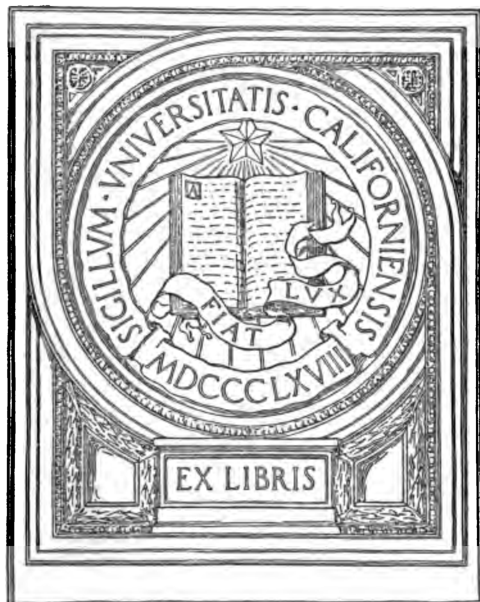

SIGILLVM · VNIVERSITATIS · CALIFORNIENSIS
FIAT LVX
MDCCCLXVIII
EX LIBRIS

NEDERLANDSCH TIJDSCHRIFT

VOOR

HEEL-EN VERLOSKUNDE,

ZIEKTEN DER VROUWEN EN DER KINDEREN;

DOOR

H. J. BROERS.

MED. ET ART. OBST. DOCTOR TE UTRECHT.

(*Onder medewerking van verschillende Kunstgenooten*).

EERSTE EN TWEEDE JAARGANG.

UTRECHT.

DANNENFELSER EN DOORMAN.

1849.

BESCHOUWINGEN DER KEPHALOTRIPSIE

DOOR

A. S. VAN NIEROP J^R.,

Heel- en Verloskundige te Amsterdam.

»Multum egerunt, qui ante nos fuerunt,
»multum etiam adhuc restat operis, multum-
»que restabit, etc."

SENECA.

Wanneer men het oog vestigt, op hetgeen in eenen wetenschappelijken zin in ons vaderland voor de verloskunde gedaan wordt, dan moet men gewis het ontstaan van eene nieuwe bron, waardoor een ieder in de gelegenheid geraakt, het zijne tot meerdere volmaking der verloskunde te kunnen bijdragen, toejuichen.

Wanneer men een' blik werpt, op hetgeen andere geneeskundige tijdschriften, van dien tak der Genees- en Heelkunde mededeelen, die ons zoo dikwijls in de moeijelijkste omstandigheden brengt, en wier gewigt en belangrijkhèid toeneemt, als men beseft, dat dikwijls van een enkel oogenblik het leven van een of meerdere individu's afhangt; dan moet het een ieder, die in de bevordering en volmaking dezer wetenschap wezenlijk belang stelt, verwonderen, dat in het vaderland, hetwelk aan zoo vele beroemde verloskundigen het levenslicht schonk, en waarin het nu geenszins ontbreekt aan kundige voorstanders en beoefenaars dier wetenschap, zulk eene bron ter ver-

spreiding van verloskundige kennis niet vroeger is geopend geworden. Als men de geschiedenis der verloskunde nagaat, kan men opmerken, welke vorderingen de verloskunde in de vorige eeuw, en in die, welke wij beleven, gemaakt heeft, en zien daarenboven wat Neêrlands verloskundigen, vooral in de laatstverloopene eeuw, ter bevordering dier wetenschap, welke de belangrijkste voor den staat kan genoemd worden, hebben voortgebragt; doch dan ontwaren wij ook, dat de verloskunde in deze eeuw een geheel ander aanzien heeft verkregen, voornamelijk door BOËR en de zich in de verloskunde onsterfelijk gemaakt hebbende WIGAND, om van geene anderen op dit oogenblik te gewagen; dan zien wij, welke belangrijke pogingen in het buitenland, nog heden ten dage, tot volmaking dier wetenschap, worden aangewend. Ik zou de grenzen van een tijdschrift te buiten gaan, indien ik dit alles met daadzaken wilde aantoonen, en zal mij dus thans slechts tot die kunstbewerking bepalen, waarmede de akiurgie der verloskunde in de laatste jaren is vermeerderd geworden. Ik bepaal mij des te meer tot dit onderwerp, omdat daarover nog niets, zooverre mij bekend is, in onze moedertaal is medegedeeld 1).

Met het verdwijnen van de schaambeenssnede, verhief zich eene nieuwe kunstbewerking in de verloskunde. Bezat men vroeger slechts ééne wijze om den omvang des schedels te verminderen, ten einde daardoor de verlossing van

---

1) Ik zeg in onze moedertaal, dewijl aan de Leidsche Academie in 1839 eene Dissertatio medico-obstetricia inauguralis de Cephalotribe, door PETRUS MARINUS MESS werd verdedigd; eene dissertatie, die, alhoewel er eenige veranderingen of aanmerkingen in of op dezelve zouden kunnen worden gemaakt, voor het tijdstip waarop zij geschreven is, vrij volledig kan genoemd, en aan een ieder, die over dit onderwerp iets naders wenscht te lezen, kan aanbevolen worden. Ik zal hier en daar op dezelve nader terugkomen.

denzelven langs den natuurlijken weg der moeder in sommige gevallen te kunnen bewerkstelligen 1); de verloskunde is thans met eene tweede wijze, om het evengenoemd oogmerk te bereiken, verrijkt: de hoofdverbrijzeling namelijk, Kephalotripsia (van de Grieksche woorden *Κεφαλὴ*, hoofd en *Τρίβειν*, vermalen, wrijven, volgens anderen van *Τρυπάω* of *Τρύπω*).

Tot nog toe vond men in de handboeken der verloskunde geene beschrijving van de wijze, *hoe* die kunstbewerking uit te voeren. Tot heden was de kephalotripsie niet in de rij der verloskundige kunstbewerkingen opgenomen.

En alhoewel men nog niet de juiste indicatiën voor dezelve bezit 2), en het tijdstip nog niet aangegeven vindt, waarop de kephalotripsie moet uitgevoerd worden, zoo vindt men dezelve toch heden en in de rij der verloskundige kunstbewerkingen opgenomen, en de wijze, hoe dezelve moet uitgevoerd worden, aan de hand gegeven. Indicatiën tot dezelve, zeg ik, en het juiste tijdstip voor derzelver uitvoering zijn nog niet bepaald (althans de gevoelens omtrent dit laatste zijn niet overeenkomende), hoewel men à priori kan vaststellen, dat beide punten weinig of in het geheel niet verschillen moeten van de gewone perforatie des schedels. Daar men in de moedertaal nog geene of slechts weinige vermelding van dezelve aantreft, zoo meende ik dat deze bijdrage zou kunnen dienen onze vaderlandsche kunstgenooten meer algemeen met deze kunstbe-

1) Ik bedoel de doorboring en onthersening des schedels (Perforatio, Excerebratio).

2) Zoo verrigtte BAUDELOCQUE Jr., de kephalotripsie bij een bekken van $2\frac{1}{4}''$ in de naauwste doormeting; DUBOIS bij een bekken, in denzelfden graad vernaauwd, de Sectio Caesarea. Volgens eerstgenoemden is de Sectio Caesarea daar, waar het bekken onder de 2″ vernaauwd is, aangewezen, en de kephalotripsie, wanneer de vernaauwing boven de 2″ is.

werking bekend te maken, en aan te sporen, om, kan het zijn, met het werktuig, kephalotribe, proeven te nemen 1) en hetzelve niet bevooroordeeld ter zijde te laten liggen; want daardoor zoude men tot geene, op ondervinding gegronde resultaten, omtrent de waarde dezer verloskundige kunstbewerking komen. Het moet ook hier gelden dat *experientia*, en niet *ratio docet*. Het gunstige oordeel omtrent deze kunstbewerking door de beroemde Duitschers, Dr. BUSCH, Dr. LUMPE en andere verloskundigen geveld, regtvaardigt deze mijne poging.

Deze kunstbewerking dan door BAUDELOCQUE, den jongeren, uitgevonden, althans het eerst in praktijk gebragt, werd daarna door Dr. BUSCH in bescherming genomen. Wat het werktuig kephalotribe betreft, tot uitvoering dezer kunstbewerking bestemd, zoo onderging dit het lot van alle menschelijke zaken, dat het in den aanvang gebrekkig was, en daardoor aanleiding heeft gegeven tot verscheidene wijzigingen.

BUSCH, RITGEN, CAZEAUX, VAN HEUVEL, om van geene anderen meer te gewagen, hebben deszelfs gebreken aangetoond, dezelve gewijzigd en verbeterd. Aanvankelijk waren de lepels bijna regt, dus met weinige bekkenbogt, en plat, dus met weinige kromming voor het hoofd, waardoor het niet missen kon, of deszelfs gebreken moesten weldra opgemerkt worden. Die nadeelen, toen aan het werktuig eigen, bestonden of kwamen volgens sommigen, vooral DUBOIS, voor den dag, toen het werktuig werd ingevoerd, volgens anderen, vooral CAZEAUX, toen men begon de kunstbewerking

---

1) Door den Hoogl. BROERS en Heelm. BURGERSDIJK is de kephalotribe reeds bij ons aangewend geworden. Zie de Dissert. de Cephalotribe van Dr. MESS, pag. 35 sqq. Het is onzeker of deze operatie in ons vaderland door andere verloskundigen is verrigt, dewijl daarvan geene melding is gemaakt.

te volvoeren. Dr. CAZEAUX zegt te dien opzigte: L'intro»duction du forceps céphalotribe, son articulation, sont »encore choses faciles; mais il n'en est pas de même du »but final de l'opération, de l'écrasement et de l'extrac»tion de la tête. Il n'est pas d'accoucheur, qui, ayant eu »l'occasion d'appliquer plusieurs fois le forceps céphalotri»be, n'ait constaté la facilité avec laquelle la tête glisse entre »les branches de l'instrument, quelquefois pendant qu'on »en approche les cuilleres, mais bien plus souvent pendant »les tractions que l'on exerce sur la tête déjà réduite. Ce »glissement, lorsque les tractions sont faites avec modéra»tion, n'a d'autre inconvénient que d'obliger l'accoucheur »à recommencer l'opération, mais entre des mains moins »prudentes, il expose la femme aux plus grands dangers 1)."

Als oorzaken van het afglijden van het werktuig, stelt Dr. CAZEAUX: 1°. de hooge ligging van het hoofd, de vorm van de vernaauwing des bekkens, en de groote helling van het vlak van den ingang, en 2°. de gebrekkige zamenstelling van het werktuig kephalotribe.

Na het eerste punt of de oorzaak uiteengezet te hebben, toont hij aan dat de kephalotribe om drie redenen gebrekkig is. »Je conclus," zegt hij, »donc des dernières reflexions, »que je viens de présenter, *que le forceps cephalotribe »est sans doute un instrument utile, mais que, tel qu'il »est construit:* 1° il rend la saisie de la tête difficile, par»ceque, instrument droit, il ne peut s'accomoder avec la »courbure du bassin; 2°. il expose au glissement de la tête »et à tous les accidents qui peuvent en resulter, parceque, »les cuillères étant à peu près planes, s'écartent à la ma»nière des lames d'une paire de ciseaux, et l'emboitent par

---

1) Revue Medicale par Dr. CAYOL, Mai 1843: Reflexions pratiques sur la procidence du pied, dans les présentations de l'extrémité céphalique; suivis de quelques observations relatives à l'embryotomie par le Doct. CAZEAUX.

»la tête comme le font les cuillères concaves du forceps »ordinaire; 3°. enfin il rend très-souvent les tractions in»fructeuses, alors même que la tête est bien saisie, par»ceque, vu l'absence du courbure des bords, il tire forcement dans la direction opposée á ceux qu'affecte le plus souvent l'axe du détroit supérieur." Dr. CAZEAUX heeft, om deze nadeelen uit den weg te ruimen, twee veranderingen aan de kephalotribe gemaakt: 1°. eene meerdere bogt (bekkenbogt) dan in de gewone tang van LEVRET, en 2°. eene meerdere breedte aan het slot-gedeelte, waardoor de lepels van onderen verder van elkander verwijderd staan dan van boven, en de kegel, in de gewijzigde kephalotribe van Dr. CAZEAUX, de lepels der kephalotribe half geopend zijnde, naar onderen of het slotgedeelte deszelfs basis aanbiedt, hetgeen in de eerste kephalotribe geheel het tegenovergestelde geval was. »En un mot, le cephalotribe employé jusqu'à »présent (?) offre, lorsqu'il est seulement à demi ouvert, »un cône dont la base est à son extrémité et le sommet »à l'articulation. Le nôtre offre, au contraire, dans les »mêmes conditions, un cône dont la base répond à la par»tie articulaire et le sommet à l'extrêmité des branches. »Enfin, à l'exemple de beaucoup d'auteurs anciens, et »pour rendre plus solide encore la prise de la tête, j'ai »fait placer sur la face interne des cuillères, des pointes des»tinées à s'implanter dans le cuir chevelu."

Het is te verwonderen, dat Dr. CAZEAUX, in zijne Reflexions pratiques (Mei 1843), spreekt van eene kephalotribe, die tot heden regt en met vlakke lepels werd gebezigd, vermits reeds Dr. BUSCH (in 1842) de navolgende gewijzigde kephalotribe beschrijft, hetgeen ons doet vermoeden, dat Dr. CAZEAUX de kephalotribe van Dr. BUSCH nog niet kende, toen hij de gebreken van het werktuig te boek stelde; en de kephalotribe zoowel van BAUDELOCQUE, als van RITGEN eene bekkenbogt, en eene kromming voor den schedel hebben. Ik

zal mij thans niet bezig houden met al die werktuigen, welke tot de uitvinding der kephalotribe aanleiding hebben doen geven, en zal mij derhalve slechts bepalen tot de tang van ASSALINI, omdat zij mij toeschijnt het meest daartoe aanleiding te hebben gegeven.

I. DE ZAMENDRUKKENDE TANG VAN ASSALINI.

Derzelver doel was het hoofd zamen te drukken en uit te halen. Zij is bijna regt. De takken of lepels aan derzelver uiteinde eenigzins omgebogen en de schroef in het midden, waar gewoonlijk het slot van de tang is, geplaatst. De lepels zijn niet gekruist, maar door de schroef vereenigd.

II. KEPHALOTRIBE VAN BAUDELOCQUE Jr.

BAUDELOCQUE's kephalotribe, woog aanvankelijk 7½ pond en bezat weinig bekkenbogt. Later werd derzelver gewigt op 6 en ten laatste tot 5 pond teruggebragt, en de bekkenbogt vermeerderd, zoodat dezelve thans bestaat uit een ongevensterde tang, wier bekkenbogt groot en wier hoofdbogt klein is. Door de sterke zamendrukking van deze tang, met eene schroef van 1½ pond gewigt, worden de schedelbeenderen gebroken; daarna geschiedt de extractie van het hoofd met dezelve, hoewel dit werktuig daarbij zeer dikwijls kan afglijden. De schroef van het werktuig is op het einde der handvatsels geplaatst. Men vindt dezelve ook naauwkeurig beschreven in bovengemelde Dissertatie van MESS.

III. KEPHALOTRIBE VAN Dr. DIETR. WILH. HERM. BUSCH.

Dezelve is 4 ponden zwaar en 19 duimen lang; van deze lengte komen 9½ duimen voor de ongevensterde lepels van het slot af bovenwaarts, en 9½ duimen voor de handvatsels van het slot af benedenwaarts. Volgens Dr. BUSCH, kunnen deze laatsten niet verder verkort worden, zonder de kracht der zamendrukking aanmerkelijk te verminderen.

De bekkenkromming is 4 duimen lang, de grootste hoofdkromming bedraagt een duim, en de uiteinden van het werktuig liggen in een vlakte van 8 lijnen naast elkander, waardoor het afglijden voorgekomen wordt. Het slot en de haakvormige uitsteeksels aan de handvatsels zijn even zoo als aan zijne verloskundige tang 1).

IV. KEPHALOTRIBE VAN RITGEN.

Het is eene zware tang, die zich laat verkorten of verlengen, door de zamenstelling van het slot, waarvan de lepels ongevensterd zijn, en de handvatsels aan derzelver uiteinde met eene schroef voorzien, waardoor het werktuig moet zamengedrukt worden.

V. DE ZAAGTANG (*forceps-scie*) VAN J. VAN HEUVEL.

Dit werktuig bestaat 1°. uit een gewone tang, hebbende aan de inwendige oppervlakte van iederen lepel eene langwerpige sleuf, waarvan de randen elkander naderen, opdat de ruimte tusschen deze minder zoude zijn dan in den bodem der sleuf. Deze sleuf is van boven gesloten, geopend beneden nabij het slot; 2°. uit eene kettingzaag, verlengd aan zijne beide uiteinden door een dubbele, weeke koperdraad; en 3°, eene geleede zaag.

Het is moeijelijk van dit werktuig eene bevattelijke beschrijving te geven, weshalve ik later naar de afbeelding zal verwijzen. De wijze van aanwending van dit zonderlinge werktuig kan het best uit de woorden van den uitvinder begrepen worden 2).

---

1) Dr. LANGHEINRICH te Berlijn, heeft de kephalotribe van BUSCH nu onlangs verbeterd, door al het werktuigelijke, dat tot ineendraaijing dienen moet, na het inbrengen der tanglepels aan te brengen. Hij wil hierdoor in de moeijelijkheid te gemoet komen, die men bij het sluiten ondervindt. Dezelve is nog niet, dan alleen op het phantôme aangewend. Zie Neue Zeitschrift für Geburtsh. von BUSCH, enz. 15 bd. 1 Heft, waar hij dezelve noemt Kephalotribe mit obenstehender Kurbel.

2) STEIN zegt van de afbeelding: »Die Abbildung des Instrumentes

»Pour se servir" zegt VAN HEUVEL »de cet instrument, »nous supposons la femme dans l'imposibilité d'accoucher, »soit naturellement, soit à l'aide du forceps ou de la ver- »sion, l'enfant étant mort, le col de la matrice dilaté et »les membranes rompues. La tête se présente la première, »n'importe la position. Avant d'operer, on dispose un lit »de sangle, muni de la paillasse et d'un matelas plié en »double; un ou deux traversins, des alèzes complètent la »garniture du lit. La femme s'y couche d'abord sur le »dos, les fesses descendent jusqu'au bord du matelas, les »jambes et les cuisses sont fléchies et écartées. A droite »et à gauche deux aides tiennent les genoux dans l'abduc- »tion. Le forceps est légèrement chauffé, puis graissé à »l'extérieur. L'opérateur, debout devant la femme, ap- »plique en premier lieu la branche mâle du côté gauche »du bassin, la portant le plus profondément et le plus en »arrière possible vers l'anus. Un aide la soutient, pen- »dant que la branche femelle est introduite du côté droit. »Quand le forceps est articulé, on fait quelque tractions, »pour s'assurer s'il est bien appliqué et si le foetus ne »pourait-être entrainé de la sorte, sans beaucoup d'ef- »forts. En cas de résistance, on lie les manches de l'in- »strument, et la femme se tourne sur le flanc, les fesses »raprochées du bord du lit, les genoux et le haut du corps »fléchis en avant. On trouverait peut-être plus de facilité »en la plaçant sur le genoux et les coudes. Un aide au »pied du lit maintient le forceps. L'opérateur, derrière »la femme, insinue alors la chaînette, les dents de scie »en haut, dans l'une et l'autre coulisse, puis le sommet

---

»lässt eine Kopfzange erblicken, welche an der innern Seite ihrer Blätter »Furchen hat, in welchen, so viel ich verstehe, eine gegliederte Säge »hergeführt werden soll; alles Weitere aber ist mir für Auge und Sinn »dunkel." Zie Zeitsch. v. BUSCH und D'OUTREP, 15. Bd., 1. Heft, S. 23. B.

»des lames mobile du conducteur, qu'il pousse lentement jus-»que contre la tête. Il adapte ensuite le chariot sur la pla-»que rectangulaire précitée, le crochet dans la rainure du bord »postérieur, la vis dans le trou antérieur, ayant soin avant »d'assujétir la tige, de la placer au milieu de l'intervalle »qui sépare les manches du forceps. Il fait enfin pivoter »le treuil sur lui-même, jusqu'a ce que sa corde soit ten-»due et commence à scier, en tirant alternativement, avec »les deux mains les bouts de la chaînette dans la direction »des coulisses. Pendant l'action de la scie, un aide tourne »lentement le treuil, pour faire avancer le conducteur. »Il ne doit point aller vite, sinon la pression contre la tête se-»rait trop forte et la manche de la chainette entravée. »Après un temps plus ou moins long, la tête sera divisée »en deux parties, selon le diamètre transversal du bassin, »et par conséquent diminuée selon le sacro-pubien. On di-»visera pour lors le chariot, afin de retirer à la fois la scie »et le conducteur. Le forceps est délié ensuite ; en le por-»tant vers le pubis, on tache de saisir entre les serres le »segment postérieur du crâne, qu'on tire au dehors. Si »l'on ne peut y parvenir, on dégage l'instrument, et à »l'aide de son crochet postérieur, introduit dans la section, »ou avec une pince à faux-germe, une tenette, etc., on »extrait cette portion. Si elle n'était pas complètement »détachée, les cuillers du forceps, n'ayant pas été por-»tées assez haut au debut de l'opérations, il faudrait im-»primer à la tenette des mouvements de torsion, pour rom-»pre les adhérences osseuses. Après la sortie du premier »morceau, le reste viendra avec facilité, puisqu'on aura »retranché presque la moitié de l'épaisseur de la tête. Ce-»pendant si l'on rencontrait l'obstacle, on pourrait appli-»quer le forceps une seconde fois, pour faire l'extraction »du troncon restant ou pour le scier de nouveau. L'es-»sentiel c'est d'éviter toute violence et de laisser intacts

»les organes de la femme 1).” Tot zoo verre de woorden van VAN HEUVEL. Zoo verre mij bekend is, is zijne forceps-scie nog nimmer bij eene levende vrouw aangewend, en ik voor mij geloof, dat dit werktuig nimmer, om deszelfs zamenstelling en zamengestelde wijze van aanwending, door iemand in praktijk zal worden gebragt, ten zij dat de uitvinder, om zijne uitvinding niet geheel en al aan de vergetelheid ten prooi te geven, het zelf mogt aanwenden. Het doet eer aan het genie des uitvinders; zijn doel om daardoor de kephalotripsie te volmaken, had hem althans dienen te waarborgen tegen de bespotting zijner ambtgenooten. Later heeft VAN HEUVEL zijne forceps-scie gewijzigd 2). Ik heb van dit werktuig en deszelfs aanwending meer melding gemaakt om het bijzondere, dan om het praktisch bruikbare van hetzelve.

Van al deze werktuigen, verdient dat van Dr. BUSCH de voorkeur boven de overige, hoewel daarop ook zeer dikwijls de woorden van CAZEAUX: »que l'insuccès des opé»rations tient bien plus souvent à l'opérateur qu'à l'instru»ment," zullen toepasselijk zijn. Het zal waarschijnlijk met de kephalotribe gaan als met de verloskundige tang; het zal eene klomp was worden, waaraan ieder zijne indrukken zal willen geven, hoewel het hoofddenkbeeld steeds hetzelfde zal blijven. Want naauwelijks was de verloskundige tang uitgevonden, of men had tangen met en zonder slot, met en zonder vensters, met en zonder hoofd-, bekken- en bilnaadsbogt, en wie weet wat al niet veranderingen, wijzigingen en verbeteringen (voor deze laatste werden zij althans gehouden) er sedert dien tijd zijn aangebragt, nog dagelijks worden aangebragt en ten allen

1) Annales de Gynecologie et de Pédiatrique par M. SCHOENFELD. Deuxième Série, Tom. III, Octobre, 1842, pag. 14. Bruxell.

2) L. c. Decembre 1842, pag. 61.

tijde zullen aangebragt worden. En niettegenstaande deze verbeteringen hield ieder zijne tang voor de beste, deed ieder met de zijne gelukkige en ongelukkige verlossingen. Een ervaren verloskundige, zal zoowel de tang van SIEBOLD als van BUSCH, zal zoowel de kephalotribe van BUSCH als van RITGEN enz. kunnen gebruiken. De grootste kunst bestaat, gelijk WIGAND ons geleerd heeft, het gebruik van werktuigen in de verloskunde te verminderen. En was WIGAND daarom ongelukkiger in zijne verloskundige praxis dan zij, die zoo spoedig naar de tang tasten, dezelve aanleggen en dan, na vruchtelooze tractiën, weder genoodzaakt zijn ze af te nemen? Het tegendeel is waar. WIGAND heeft zich daardoor in de verloskunde zeer verdienstelijk gemaakt; trachten wij daarom verdienstelijke mannen in hun heilzaam streven na- en op te volgen.

Bepalen wij ons thans tot de aanleiding van de uitvinding der kephalotribe, en derzelver wijze van werking, en de gevallen, waarin zij, naar mijn inzien, geindiceerd is.

Dat de aanleiding tot derzelver uitvinding in de beschouwing gelegen is, in hoeverre de verloskundige tang tot de verkleining van het hoofd geschikt is, of in de gelijktijdige beschouwing van de tang en de gewone wijze, om den schedel in omvang te doen afnemen (perforatio, excerebratio), meen ik te mogen vaststellen. Dat de ontoereikendheid der gewone verloskundige tang tot dit oogmerk in de meeste gevallen, om den schedel namelijk van een normaal hoofd eener voldragene vrucht zoodanig in omvang te doen verminderen, dat dit door een bekken, op het laatste van den eersten en in het begin van den tweeden graad van vernaauwing, kunnen uitgehaald worden; en dezelfde ontoereikendheid der verlosk. tang om een aanmerkelijk in omvang toegenomen hoofd, gelijk het waterhoofd (hetwelk of in het bekken beklemd raakt, of boven den ingang van hetzelve blijft staan), uit het bekken te kunnen halen,

aanleiding gaf tot de perforatie, wanneer het kind waarschijnlijk of zeker dood is, behoeft geen betoog; maar dat dezelfde omstandigheden, naar alle waarschijnlijkheid, aanleiding hebben gegeven tot eene tweede wijze, om den omvang van den schedel te verminderen (de kephalotripsie), en bij gevolg tot de uitvinding van een werktuig, dat in vorm eenige overeenkomst met de gewone verloskundige tang heeft, doch in kracht en geweld dezelve verre overtreft, en in uitwerking overeenkomst heeft met de perforatoria, is naar mijn inzien, duidelijk 1). Immers, daardoor (door de kephalotripsie) wordt toch ook mogelijk gemaakt de uitdrijving of uithaling van het hoofd door het welgevormd bekken, bij waterhoofd (waarbij het bekken normaal kan zijn en er slechts eene betrekkelijke vernaauwing bestaat), zoowel als door een bekken, hetwelk in zekere graden vernaauwd is. Naar onze beschouwing dus zijn de gewone indicatiën tot de doorboring des schedels (perforatio, excerebratio), welke men in de handboeken der verloskunde vindt, ook indicatiën voor de hoofdverbrijzeling (kephalotripsie) 2).

---

1) Misschien is wel de meerdere of mindere overeenkomst, welke er bestaat tusschen de excerebratio en kephalotripsie, en lithotomie en lithontripsie het beginsel, waarvan men bij de uitvinding of aanwending der kephalotripsie is uitgegaan.

2) Hetgeen ook het gevoelen van Dr. MESS is, die in zijne Dissertatio inauguralis, over dit onderwerp, pag. 26, zegt: »Indicationes Cephalo»tribae applicandae sunt omnes fere eaedem quae Perforationis, etc." l. c. BAUDELOCQUE, zoo als wij boven reeds aangemerkt hebben, wil bij een bekken, dat onder de 2" vernaauwd is, de Sectio Caesarea aangewend hebben, boven de 2" de kephalotripsie; hoewel DUBOIS ook bij een bekken van 2¼" de Sectio Caesarea wil verrigt hebben, en met een ongunstigen uitslag in dit geval heeft verrigt. BAUDELOCQUE Jr. stelt daartegen een geval over van eene bekkenvernaauwing van 2¼", in hetwelk hij met gunstig gevolg de kephalotribe heeft aangewend.

Maar, zal men vragen, indien de hoofdverbrijzeling en de doorboring van den schedel op gelijken trap van aanwijzing (indicatie) staan, indien beide methoden in gelijke gevallen aangewezen zijn, welke van beiden verdient dan de voorkeur? Bezit de kephalotripsie voordeelen boven de perforatie? Tot beantwoording dezer vragen voer ik het oordeel van twee zaakkundigen aan, doch wil daardoor geenszins aantoonen, dat deze vragen reeds voldoende door eene onbevooroordeelde ondervinding beslist zijn; verscheidene waarnemingen zullen dit later moeten beslissen.

Dr. EDUARD LUMPE zegt ten dien opzigte: »Der grosse »Vortheil, welche diese Methode (Schädelzermalmung) ge»währt, besteht darin, dass die Kopfknochen *innerhalb* »*der unverletzten Kopfhaut zerbrochen* und nach einwärts »gedrukt werden, also die Mutter vor Verletzung geschützt »ist, und dass die Ausführung der ganzen Operation ohne »Vergleich *schneller* und *leichter* ist, als die Perforation. »Es verdient daher diese Methode allgemeine Verbreitung, »und die mancherlei Einwendungen, die sich von allen »Seiten Anfangs dagegen erhoben, mussen gegenüber den »vielen Erfahrungen, die zu ihren Gunsten sprechen, »verstummen, obwohl auch zugestanden werden muss, »*dass dadurch die Perforation nicht ganz verdrängt* »*werden kann*, indem unter gewissen Umständen (wo »nämlich das räumliche Verhältniss oder der Muttermund »die Einführung eines so massiven Instrumentes nicht ge»statten) die Cephalotripsie entweder gar nicht oder nur »nach vorhergangener Perforation ausführbar ist."

Dr. BUSCH zegt ten opzigte van zijne kephalotribe: »In »einer Reihe von Fallen hat sich dieses Instrument so »sicher und brauchbar gezeigt, und beendigt die Enthir»nung so leicht und mit so geringer Beleidigung der Ge»burtswege, dass es allgemein an die Stelle des Perforato»riums gesetzt zu werden verdient, besonders da auch die

»Extraction des Kopfes in der Regel mit demselben ausge-
»führt werden kan 1).”

1) Dr. MESS zegt: »non dubito quin ex supra dictis et observatis »statuere possimus, usum Cephalotribae, in illis plerisque casibus, ubi »rite operari potest, valde praeferendum esse perforatione.” De redenen die voor dit besluit worden opgegeven, zijn: 1°. dat de perforatie bijna nooit wordt in het werk gesteld, tenzij dat de tang vooraf is aangewend geworden en door deze tractiën zijn bewerkstelligd; indien deze vruchteloos zijn, gaat de verlosk. tot de perforatie over, of beproeft dikwijls nog de keering der vrucht. Door al deze pogingen wordt de uterus zeer veel geprikkeld, en er ontstaat bijna altijd ontsteking, welke zeer dikwijls den dood ten gevolge heeft. Maar in het aanwenden der kephalotribe, is de prikkel zoo niet minder, ten minste niet meerder dan die door de tang wordt teweeggebragt; daarenboven mist de kephalotribe alle die bewerkingen aan de perforatio verbonden, door welke de uterus zoo zeer geprikkeld wordt. 2°. Bij het doorboren van den schedel en het verbreken van deszelfs beenderen moet de verlosk., meerdere krachten inspannen, dewijl de tijd, welke dikwijls tot de verbreking der basis van den schedel noodig is, niet alleen eenige uren overtreft, maar een ganschen of dikwijls twee dagen heeft geduurd. De tijd, welke de aanwending der kephalotribe eischt, overtreft niet die om de tang aan te wenden, dewijl daarenboven de kephalotribe minder krachten vereischt, om het hoofd zamen te trekken en uit te halen. 3°. Bij de perforatie, ontstaat het grootste gevaar door het uithalen van het hoofd door haken, terwijl de basis cranii nog gaaf is; vandaar komen er altijd zeer vele beleedigingen. De aanwending der kephalotribe mist al die gevaren, zoodat er nog niet een geval bestaat, waarin, zij wel aangewend zijnde, de moeder is beleedigd geworden *a*). Gaarne zoude ik mij thans willen bezig houden met de daadzaken, waarop dit besluit berust, ware het niet, dat ik daardoor zoude verpligt zijn, zoowel de gunstige als ongunstige uitkomsten met de kephalotribe verkregen, om partijdigheid en vooroordeel te vermijden, mede te deelen. Ik behoud mij voor later op dezelve terug te komen, wanneer er meerdere waarnemingen zullen zijn medegedeeld geworden; dan zal ook het oordeel meer juist kunnen zijn. De lof zoowel als de verwerping eener zaak op onvoldoende of

a) l. c. pag. 44. sqq.

Zijn de indicatiën dezelfde voor de kephalotripsie en de perforatie, dan is ook het tijdstip tot volvoering van de eerste kunstbewerking hetzelfde als dat van de perforatie. Dan moet ook hier het kind waarschijnlijk of zeker dood zijn. Het belangrijke vraagstuk dus in de verloskunde, of men een levend kind mag perforeren, wordt alzoo op de kephalotripsie ook overgebragt. Ik zal thans niet over het al of niet roekelooze dezer handelwijze spreken; doch vermeen dat de kephalotribe te dien opzigte eenig voordeel bezit. In den regel toch, worden thans nog, hoewel WIGAND zich daartegen verklaard heeft, proeven met de tang genomen, vóór dat men tot de perforatie overgaat. De kephalotribe, een tangvormig werktuig zijnde, zoude dus eerst als gewone tang kunnen gebezigd worden, voor dat men tot de verbrijzeling met dezelve overging, bij gevolg zoude men niet noodig hebben, twee werktuigen (tang en perforatorium), gelijk men thans bij de perforatie meestal te werk gaat, aan te wenden, en op dien grond zoude het geoorloofd zijn de kephalotribe (eerst als gewone tang) bij een levend kind aan te wenden. In dit opzigt, zoude de kephalotribe, een vereenigingsmiddel zijn tusschen hen, die het gevoelen van WIGAND en hen, die eene tegenovergestelde meening ten opzigte van het leven des kinds bij de perforatie, zijn toegedaan.

De uitvoering der hoofdverbrijzeling vindt men het volledigst in het leerboek der verloskunde van Dr. BUSCH beschreven 1). Omdat de uitgave, die ik bedoel, nog niet

---

niet toereikende gronden uit te spreken, zoude niet anders zijn als vooroordeel en partijzucht den vrijen teugel te laten vieren of na te volgen. Het is om deze reden, dat ik mijn oordeel omtrent de wezenlijke waarde of onwaarde der kephalotribe nog terughoud, zonder daardoor te willen te kennen geven, dat men de kephalotribe ongebruikt moet laten ter zijde leggen. *Experientia* en niet *ratio* alleen, zal hier moeten beslissen.

1) Men zie ook daarover de meergem. Dissertatio van Dr. MESS, pag. 29.

in onze moedertaal is overgezet, neem ik deze beschrijving hier vrij vertaald over:

»In de ligging der barende op het dwarsbed wordt op de wijze, waarop gewoonlijk de tang aangelegd wordt, eerst de mannelijke tak aan de linkerzijde der moeder ingevoerd, en aan een' helper overgegeven, en daarop op gelijke wijze de vrouwelijke tak aan de regterzijde der moeder aangelegd. Het sluiten van het werktuig moet, bij den gewoonlijk hoogen stand van het hoofd in den bekkeningang, met bijzonder voorzigtige en sterke zakking der handvatsels bewerkt worden, opdat de lepels het hoofd in zijne grootste welving omvatten, waarop het zeer veel aankomt, zal het werktuig niet afglijden. Nu wordt de schroef in de opening der handvatsels gebragt, en met zorgvuldig behoud van de rigting der handvatsels, langzaam omgedraaid en door dit zamendrukken der lepels het hoofd langzamerhand verbrijzeld, waarop de hersenen uitvloeijen, welke gewoonlijk uit de oogholten te voorschijn komen, vermits de bekleedselen van den schedel in de meeste gevallen ongeschonden blijven. Dit toedraaijen der schroef wordt zoo lang voortgezet, tot dat de wederstand niet meer te overwinnen is, of tot dat de beide einden der handvatsels door de schroef vast tegen elkander zijn gebragt geworden. Wanneer men bij het toedraaijen der schroef op eenmaal geen wederstand meer bemerkt, zoo is het werktuig van het hoofd afgegleden, hetgeen meestal een gevolg der verandering in de rigting der handvatsels gedurende het toedraaijen der schroef is; het werktuig moet alsdan afgenomen en op nieuw aangelegd worden. Het tweede tijdperk der kunstbewerking is de uithaling van het te zamen gedrukte hoofd. Nadat men nog eenmaal onderzocht heeft,

---

29, en Dr. LUMPE, in zijnen Cursus der practischen Geburtshülfe; S. 129, § 83.

of het werktuig goed ligt, vat men hetzelve, gelijk de gewone tang, en maakt voorzigtige draaijende tractiën, waarbij men echter iedere te sterke trekking vermijdt, om het afglijden te verhoeden; de tractiën moeten meer door de draaijingen, als door de sterke trekking werken. Daar het hoofd van beide zijden en niet van voren en achteren zamengedrukt is geworden, zoo draait zich hetzelve gewoonlijk spoedig in eene schuinsche doormeting van het bekken en ook het werktuig neemt deze rigting aan. Deze neiging moet men toegeven en niet met geweld de eerste rigting willen behouden, en slechts wanneer het dringend noodig wordt, neemt men het werktuig af en legt het op nieuw, overeenkomstig de tegenwoordige ligging van het hoofd, aan, waarbij nogmaals het hoofd moet zamengedrukt worden, hetwelk echter slechts zelden noodig is. Bij het uittreden van het hoofd uit de inwendige geslachtsdeelen, wordt het werktuig gelijk bij de tang-operatie in de derde positie opgeheven, waarbij een helper den bilnaad steunt, dewijl de verloskundige het werktuig, wegens deszelfs zwaarte en grootte met beide handen moet leiden."

»Na de kunstbewerking vindt men de schedelbeenderen gewoonlijk geheel zamengedrukt, zeldzamer gebroken; en zelfs de basis cranii wordt slechts zelden gebroken, maar menigvuldiger uit derzelver dwarsche ligging in de regte doormeting van het bekken geschoven. Wanneer het werktuig tegen het einde der extractie mogt afglijden, zoo wordt dezelve met de hand voleindigd, hetwelk gewoonlijk uitvoerbaar is; in het tegenovergestelde geval wordt de haak aangewend."

Mijn doel met de mededeeling dezer beschouwing van de hoofdverbrijzeling was slechts, de aandacht van onze vaderlandsche verloskundigen meer algemeen op deze kunstbewerking te vestigen. Geenszins wil ik geacht worden

daardoor de kephalotripsie verdedigd te hebben, want dit zoude even bevooroordeeld zijn, als dit het geval zoude zijn met andere, die deze kunstbewerking, zonder dezelve in het werk gesteld te hebben, verwerpen. Geenszins wil ik geacht worden door deze mededeeling een voorstander van kunstbewerkingen in de verloskunde of liever der mechanische verloskunde te zijn, doch daar, waar de onberekenbare krachten der baarmoeder en der geneesmiddelen te kort schieten of ontoereikende zijn, zal zij steeds onze toevlugt blijven. Ik eindig met hen, die nog in eene tegenovergestelde meening verkeeren, de woorden van den grooten WIGAND toe te voegen:

»Einmal waren wir bisher noch fast ganz unbekannt »mit der zur Zeit der Geburt in der That sehr hohen or»ganischen Wichtigkeit des Gebärorgans und mit den vielen »eigenthümlichen Kraft- oder Bewegungsgesetzen, mit wel»chen dasselbe auf diesem höchsten Punkte seines Lebens »von der Natur begabt ist, und welche es niemals zulassen, »dass wir dasselbe ungestraft als einen leblosen und unbe»deutenden Sack behandeln. Aus solcher Unbekanntschaft »geschah es denn so oft, dass wir zangelten und wendeten, »ohne dabei auch nur die mindeste Ruchsicht auf die, wie »ich wohl nennen möchte, Bereitschaft oder Zustimmung »dieses Organs zu nehmen, nnd ohne irgend eine andere »Indikation zum Anfange der Operation zu machen, als »weil uns die Wehemutter gerufen hatte, oder weil der »Muttermund offen, und gerade so weich war, dass wir »schon, wenn auch oft mit vieler Arbeit, durchkommen »zu können glaubten. Aber eben daher kam es denn auch, »dass wir bei unsern Wendungen und Zangenoperationen, »so oft in den heftigsten Kampf mit dem Uterus gerathen, »und dann oft den Sieg leider nicht anders, als mit dem »Tode des Kindes oder der Mutter, erkaufen konnten 1).”

1) Dr. JUST. HEINR. WIGAND, die Geburt des Menschen, Erst. B. S. 13. Berlin 1839.

Diegene, welke van de kephalotripsie meer wenscht te weten, kan daarover raadplegen:

1. Assalini, Obss. pract. de tutiori modo extrah. foetum jam mortuum supra vitiat. pelvim detentum. Mediol. 1810 C. Talo.
2. Gemeins. deutsche Zeitschrift für Geburtsk. Weimar 1826. Bd. VI, S. 200. Bd. VII, Hft. 2. St. 181 en 200.
3. Revue médicale franç. et étrang. Août 1829.
4. Mémoire sur les moyens de diminuer la tête du foetus, dans les cas de forte déformation du bassin et principalement sur le broiement par Mr. baudelocque Neveu.
5. Gazette des Hôpitaux Civils et Militaires. 7 Avril 1839.
6. Gazette médicale de l'Institut Royale de France, séance de Lundi 6 Juillet 1829.
7. Dissertatio medico-obstetricia inauguralis de Cephalotribe defensa a petro marino mess. Schoonhoviae 1839.
8. Annales de Gynécologie et de Pédiatrique par martin schoenfeld. Octobre, Decembre 1842.
9. Gazette médicale de Paris, 44 en 45, 1834.
10. Busch, Lehrbuch der Geburtskunde, vierte vermehrte und verbesserte Auflage. Berlin 1842, S. 508 u. s. w.
11. Lumpe, Cursus der practischen Geburtshülfe, Wien 1843, S. 129.
12. Revue médicale franç. et étrang. Mai 1843, pag. 78 etc.
13. Nederl. Lancet, Aug. 1842, bladz. 114, overgenomen uit de Gazette des Hôpitaux 25 Juin et 7 Juillet.

De afbeeldingen van de zamendrukkende tang van assalini, de kephalotribe van baudelocque, ritgen, zijn te vinden Pl. LVIII Fig. 490, 491, 492 der Theoretische en Practische Verloskunde, door afbeeldingen opgehelderd, naar het Hoogd. van Dr. w. h. busch door Dr. h. h. hageman. Amst. 1841.

De afbeeldingen van de forceps-sçie van Dr. van heuvel vindt men in de Annales de Gynécologie etc. van Dr. m. schoenfeld. Octobre 1842.

TANGVERLOSSING.

BLOEDGEZWEL AAN DE REGTER GROOTE SCHAAMLIP.

TYPHUS.

DOOR

Dr. H. J. BROERS.

Den 15. Maart 1843, 's avonds om 10 ure, werd ik bij Vr. v. Zw. geroepen. Zij was eene tengere vrouw, 33 jaar oud, mager, zwak, van een lymphatisch gestel, voor de 3de maal zwanger. In de beide vorige verlossingen had ik haar zonder hulp der kunst bijgestaan; in beide echter had het hoofd der vrucht moeite om door den uitgang van het bekken te dringen, dat, wel is waar niet te naauw was, maar vooral door rigiditeit der banden weinig doorgang verleende.

Gedurende den tijd tusschen de eerste en laatste zwangerschap hadden er zich varices aan de beide beenen en dijen ontwikkeld, waarbij zich in de tweede zwangerschap blinde haemorrhoiden voegden. Hare laatste zwangerschap was echter geheel geregeld ten einde gekomen.

De laatste verlossing ging echter zeer langzaam, er waren bijna geene weeën; de ontsluiting geschiedde onmerkbaar en het water vloeide zonder ééne sterke wee af. Reeds van den beginne af aan, had zij gebrek aan kracht; elke zamentrekking der baarmoeder putte haar uit, zoodat, toen het hoofd eenigzins lager in de eerste positie begon neder te dalen, zij volstrekt onmagtig was, de weeën te verwerken. Ik gaf haar daarom eene infusie van eene drachme secale. corn. tot vier ons, met eene dr. spir. Arom. en een half ons gumm. arab., a $\frac{1}{4}$ u. 1 l.

Na haar eenige lepels hiervan toegereikt te hebben, begonnen de weeën meer en meer op te komen, zoodat zij het hoofd tot aan den uitgang dreven. Hier leden echter alle verdere pogingen schipbreuk, en ik werd gedwongen mijne tang aan te leggen. Ik bragt dezelve zeer gemakkelijk in, en deed het kind, zijnde een vrij groote jongen zonder eenige hindernis geboren worden. Er volgde een weinigje bloed. Spoedig daarop werd de nageboorte losgemaakt, die ik tevens geregeld wegnam. De baarmoeder trok zich hierop zeer goed te zamen. Na alles behoorlijk in orde gebragt te hebben, nam ik haar nog eenigen tijd waar, en schreef haar eene emulsio amygdalarum voor.

Ik had mij naauwelijks een uur te bed begeven, of de man kwam mij des ochtends te 5 ure roepen, mij verhalende dat de baker hem gezegd had, dat de baarmoeder omgestulpt was. Ik spoedde mij derwaarts, en vond aan de regter schaamlip een donker gekleurd gezwel, van de grootte eener vuist, dat zich langs den regter wand der vagina, zoo ver ik met den vinger reiken kon, uitstrekte. Het was een bloedgezwel. Men verhaalde mij dat men allengskens een toenemen in volumen had waargenomen, hetgeen ik zelf ook, doch langzaam voortgaande, kon waarnemen. Ik vreesde dat ik, zoo ik hetzelve dadelijk opende, met eene al te hevige bloedvloeijing bij deze zwakke vrouw zoude te doen krijgen, waarom ik besloot hiermede eenige uren te wachten, en haar een verkoelend zamentrekkend geneesmiddel te reiken. Ik gaf haar daarom 2 dr. acid. sulf. dil. in 6 ons aq. hordei, met een ons gum. arab.

De vrouw was zeer bleek, krachteloos en angstig, de pols was gering en klein, de extremiteiten koud; zij sprak bijzonder weinig. Na eenige uren gewacht te hebben, was het gezwel, gestadig in grootte toenemende, van zelfs gebarsten, waarbij zich eene groote hoeveelheid vloeibaar bloed ontlastte. De opengeborsten plaats was in de vagina

en besloeg eene lengte van rijkelijk drie duimen. De omvang van het gezwel was echter weinig afgenomen, daar het uitgestorte bloed in het celweefsel gestold was. Ik liet de zaak zoo als zij was, doch lag koude compressen op het gebrek.

Den geheelen dag vloeide er echter eenig bloed uit de wond, maar van weinig beteekenis; de driehoekige wond bleef openstaan. Urinlozing had zij niet, de blaas was evenwel niet sterk uitgezet. De lochiën stelden zich in zeer geringe mate in. Ik liet het kind aan de borst leggen, waaruit het eenige melk tot zich nam. Ik gaf haar het voorgeschrevene julapium voort te gebruiken, en deed verder koude omslagen op de wond leggen.

Den volgenden dag had de vloeijing opgehouden, de krachten der vrouw waren zeer gezonken, de pols bleef klein, de extremiteiten koud. Urinlozing had er niet plaats gehad, door dat het gezwel op de uretra en den hals der blaas drukte. Het gelukte mij spoedig den catheder in te brengen, waarop zich eene groote hoeveelheid urin ontlastte. De vrouw gevoelde zich hierdoor zeer verligt. De tong was eenigzins beslagen, en zij had geen eetlust. Zij klaagde over hoofdpijn en vooral over ligtheid in het hoofd en hartkloppingen. Ik liet haar ligt dekken, zorgde voor versche lucht in de kamer, en deed schoon goed op het bed leggen. Zij ging met het julapium voort. In den loop van dien ochtend kreeg zij weder eene hevige vloeijing uit de wond, welke echter spoedig weder tot staan kwam.

Des avonds echter begon zij over vrij hevigen dorst te klagen, de huid werd klam, de oogen begonnen hol te staan en te glinsteren. Het aangezigt werd rood, zij begon sterk te febriciteeren en te ijlen. Ik liet haar een clysma emolliens zetten, het geheele ligchaam met azijn wrijven, lag een zuurdeegpap in den hals en gaf haar dit volgende:

℞ Cort. peruv. flavi ℥ 1 β.
coq. l. a. in s. a. q.
ad. col. ℥ viij.
acidi sulf. dil. dr. iij.
Syr. simpl. ℥ i,
md.
s. a. u. 2 lepels; en gaf haar tot drank een decoctum album Sydenhami.

Langzamerhand ontwikkelde zich hier eene hevige zenuwkoorts, die, zoo als ligt te begrijpen is, tot typhus overging. De huid was klam en kleverig, de pols klein en snel, (110 sl. in de minuut), de oogen rood, het aangezigt gezwollen en opgezet, de tong, lippen en tanden met eene zwarte korst bedekt, de ademhaling geregeld. Het zog, ofschoon gering, scheidde zich echter zeer goed af. Den alvus bevorderde ik door een clysma. De urinlozing was kramp achtig, waarschijnlijk door de koude fomentatien, die op het gebrek lagen. De lochien vloeiden geregeld.

De ziekte verliep geregeld onder het gebruik van het bovengemelde dec. cort. per. met acid. sulf. dil. Ik had vooral voor reinheid en zuiverheid der lucht gezorgd; de wasschingen met azijn werden dagelijks voortgezet, als ook de zuurdeegpappen, tot dat er den 11den dag eene volkomene crisis per urinam volgde, en de vrouw in eenen zeer gerusten slaap viel, waaruit zij ontwakende, dadelijk om koffij vroeg. Het is hier de plaats niet wijdloopiger in de beschrijving van het verloop der ziekte te zijn; ik wil alleen bijzonder opmerkzaam maken op den normalen gang der kraamafscheidingen, zoowel der lochien als van het zog. De eerste leed volstrekt geene afwijking, de laatste was slechts iets minder dan gewoonlijk. Ik aarzelde geen oogenblik, om gedurende het geheele verloop der ziekte het kind aan de borst te doen leggen, daar ik bij de epidemie der febris typhosa in 1840 verschillende malen gelegenheid gehad had,

de onschadelijkheid van het aanleggen van het kind voor hetzelve, zoowel als voor de moeder waar te nemen. Ik kon dit dus als eene zeer goede afleiding beschouwen. In het onderhavige geval bewees de goede uitkomst dit weder, daar het kind geheel gezond bleef, en zelfs voorspoedig groeide.

Toen de ziekte geweken was, ging ik weder tot eene meer bepaalde behandeling van het plaatselijke gebrek over. Eene onaangename, stinkende lucht kwam uit de wond, ofschoon dezelve altijd, gedurende het verloop der ziekte bijzonder zuiver gehouden was. Met de hand nam-ik groote klompen gestold bloed met verstikt celweefsel weg, en deed inspuitingen met een decoctum salicis albae. Door de koude had zich eene catharrus pulmonum ontwikkeld, welke echter zeer gemakkelijk onder het gebruik van demulcientia week.

Dagelijks nam ik weder bloedklompen weg, en had het genoegen te zien, dat er volstrekt geene vloeijing op volgde. Met de inspuitingen werd voortgegaan. Allengskens begon er eene goede ettervorming te komen, en ik hoopte dus de wond per secundam intentionem te kunnen genezen. Ik tamponneerde de vagina, om zoodoende de binnenwand van het gebrek te drukken, en bragt aan de buitenzijde een drukkend verband aan. Mijn ingebragte vinger kon den bodem der wond geenszins bereiken. Ik gaf haar eene verdunde tinctura myrrhae tot inspuiting.

Na verloop van eenige weken was de granulatie reeds zoo ver gevorderd, dat er zich op verscheidene punten neiging tot aaneengroeijing vertoonde. In het midden van den fistelgang was zulks echter het meest, zoodat er slechts eene kleine opening overbleef, waaruit veel etter bleef vloeijen. Mijn doel was echter de wond uit den grond te doen genezen, waarom ik die opening met spongia praeparata verwijdde en met inspuiten voortging.

Drie maanden na het ontstaan van het gebrek was de

wond in zooverre gesloten, dat er slechts eene kleine etterende oppervlakte overbleef, wier randen verhard waren. De vrouw kon nu echter haar dagelijksch werk verrigten. De levensregel was gedurende al dien tijd versterkende geweest.

Deze etterende oppervlakte genas eindelijk, onder het aanwenden van ung. simplex op de wond, en de randen verwoestte ik door aanstipping met butyrum antimonii, daar de lapis infernalis hier zijne dienst weigerde. Juist vier maanden na het ontstaan van het gebrek was de vrouw volkomen genezen.

Dit geval kan met regt onder de zeer merkwaardige worden gerekend, daar hetzelve over verschillende punten van het verloop van het kraambed een goed licht doet opgaan. Vooreerst ziet men, dat bij eene abnormale afscheiding van bloed, de verrigtingen in het kraambed ongestoord kunnen blijven en geregeld verloopen, zonder metastase, welke wel is waar, voor zoo ver men hier over kan oordeelen, niet derwaarts behoefde gelokt te worden, maar daar henen toch gemakkelijk zoude kunnen gerigt worden. En schoon deze functiën door eene zoo hevige abnorme afzondering niet veranderd werden, moest hier toch vrees ontstaan, dat de typhus, als zijnde eene ziekte, waarin het bloed zoo zeer aangedaan is, de afzonderingen moest veranderen. Dit had hier evenmin plaats. Het kind werd door het zog gevoed, en bekwam hiervan geen het minste letsel. Zelfs ontstond er drie dagen na de crisis per urinam eene galactorrhoë; ook deze had geenen den minsten invloed op het kind, hetgeen men ligt vermoeden zoude, als men dezelve als eene nacrisis beschouwt, waarbij nog de eene of andere materia peccans uit het bloed werd afgescheiden.

Gaat men verder de behandeling der kraamvrouw na, dan ziet men, dat eene sterke koude, welke anders zoo ligt storingen in de functiën van het kraambed kan doen ontstaan, buiten eenige nadeelige werking bleef; waaruit volgt, dat

men in gevallen, welke krachtdadige hulp vereischen, niet al te schroomvallig behoeft te werk te gaan. Het goed verdragen der kina met acid. sulf. doet ons tevens zien, dat men, waar zulks noodig is, veilig tot krachtig werkende geneesmiddelen zijnen toevlugt kan nemen, zonder dat eene opvolgende aandoening, welke men anders bij zulk eene inwerking op het organisme als in dit gebrek, zeer te vreezen had, hier noodzakelijk was.

De oorzaak, aan welke men dergelijke bloedgezwellen der schaamlippen toeschrijft, is meestal het barsten eener ader of slagader. d'Outrepont 1) ontkent dit, en haalt vier gevallen aan, waarin volstrekt geene veneuse constitutie aanwezig was. Hij zegt, dat hetzelve zoowel bij ligte als bij zware geboorten ontstaan kan, en vergelijkt hetzelve bij het hoofdbloedgezwel der jonggeborene. Busch beweert echter, dat de grootste oorzaak gelegen is in het barsten van een vat, door geweldig persen 2), doch dat men hierbij meestal eenen bijzonderen aanleg bij moet aannemen. Hij meent tevens, dat de variceuse toestand niet bijzonder tot het bloedgezwel disponeert, door dat zulks een bewijs is voor de vatbaarheid tot uitzetting der vaten; maar dat in dergelijke gevallen, bij aanwezig zijn van varices, deze gedrukt wordende, het bloed in andere stuwen en deze laatste bersten. Deze meening van Busch komt mij de beste voor tot verklaring dier gezwellen, welke dadelijk na de baring ontstaan of onder dezelve; in die gevallen echter, waar het bloedgezwel later ontstaat, schijnt de oorzaak meer aan den veranderden bloedsomloop te moeten toegeschreven worden, die de lediggedrukte varices, welker wanden vroeger gesteund en gedrukt waren, nu in eens met bloed opvult en dezelve hierdoor doet bersten.

1) Gemeinsame Deutsche Zeitschrift. Bd. III., S. 424.

2) Busch, Das Geslechtsl. des Weibes. Dritter Bd., S. 87 u. s. w.

WAARNEMING

EENER

AFVLOEIJING VAN HET VRUCHTWATER

IN DE EERSTE MAANDEN DER ZWANGERSCHAP

MET AANEENGROEIJING DER DEELEN VAN DE VRUCHT.

DOOR

J. F. V. HENGEL,
Med. Chir. et Art. Obst. Doctor te Hilversum.

Den 10. Febr. 1840 werd ik geroepen bij Mejufvr. H., eene welgebouwde, nerveuse, zwakke vrouw van 38 jaar, welke reeds viermaal zonder hulp der kunst gekraamd had. Zij was van het vijfde kind zwanger, en gedurende dien tijd vrij wel geweest. Zij meende in het begin der vijfde maand harer zwangerschap te zijn, hetwelk zij berekende naar het leven der vrucht, dat zij gedurende achttien à twintig dagen gevoeld had. In den afgeloopen nacht van den 10. Febr. had zij eene hevig snijdende pijn in den navelstreek gevoeld, en daar zij meende dat zulks uit kramp ontstond, had zij eene ruime hoeveelheid aftreksel van Chamamillae Romanae gebruikt. Toen viel zij in slaap, waaruit zij echter na verloop van vier uren verschrikt ontwaakte, door dat haar onwillekeurig eene groote hoeveelheid water afliep. Hierop liet zij mijne hulp inroepen.

Bij het onderzoek bleek het mij uit den eigendommelijken reuk, als uit het troebele melkachtige van het vocht

en de vlokken, welke er in dreven (onder de vrouw was gewascht linnen geplaatst), dat hier het vruchtwater afliep. Ik liet de lijderes eene horizontale ligging aannemen, gaf haar eene emulsio amygdalarum te drinken, en beval haar vooral de uiterste rust en kalmte van geest aan.

Desniettemin bleef het afloopen dagelijks aanhouden; de beweging van het kind bleef bestaan, doch verminderde evenwel. Bij dit afloopen van het liquor amnii, was het opmerkelijk, dat hetzelve dikwijls den reuk der gebruikte spijzen had, en wel de meer sterkere het spoedigste. Ik vond den reuk en de kleur van saffraan terug, nadat de vrouw geen half uur geleden, slempsyroop met melk gebruikt had.

De hoeveelheid van het afloopende water, was in de eerste dagen circa 5 tot 7 ons. Wanneer de blaas door urine was uitgezet, liep er bijna geen vocht weg; doch een kwartier of half uur na de pislozing was het afvloeijen altijd het sterkst. De afvloeijende hoeveelheid verminderde op den 12den dag reeds tot 5½ à 4 ons in de 24 uren. Het inwendig onderzoek gaf een voorliggend hoofd of billen te voelen; duidelijk was zulks in dit geval niet te bepalen. Het bekken helde weinig. De geheele vorm van het kind, zoo als men het in- en uitwendig, door de zamengetrokken wanden der baarmoeder kon voelen, kwam met die eener zes (maan) maandsche vrucht overeen. Bij het onderzoek door de gehoorbuis, nam men het circulatie-geruisch aan de regter bovenzijde der baarmoeder waar, en tevens den hartslag van het kind, alhoewel zwak, links onder den navel.

Deze toestand, hoe vreemd dezelve ook ware, duurde nog zes weken bovendien. Op den 10. April klaagde de lijderes het eerst over een koud gevoel en eene zwaarte in den buik en op de dijen, een trekkend en onaangenaam gevoel in de lendenen, wanneer zij op de zijde ging liggen,

waarbij kwam een onaangenaam rottende smaak in den mond en reuk van den adem. Deze verschijnselen deden mij met vrij groote zekerheid den dood der vrucht veronderstellen. Op dezen dag hield voor het eerst het afvloeijen van het liquor amnii op.

Den 13. April werd ik ijlings geroepen, daar de pijn in de lendenen zeer hevig was begonnen te worden. Bij het inwendig onderzoek vond ik het ostium uteri geheel geopend, en het hoofd voor in de eerste ligging. Na drie of vier weeën werd het geheele ei uitgedreven. In de vliezen, die zeker op de eene of andere plaats gering ingescheurd waren, hetwelk ik echter niet kon bemerken, was naauwelijks een ons liquor amnii meer overig.

Het was een zeer klein foetus van het mannelijk geslacht, waar men beginnende cyclopie kon waarnemen, terwijl de dijen aan elkander gegroeid, en door eene en dezelfde huid bedekt waren, welke zich bij de knieën in tweeën spleet. Het foetus zelf mogt ik niet verder onderzoeken, veel minder medenemen.

De moeder herstelde bijzonder spoedig. De lochien vloeiden naauwelijks één en eene halve dag, de borsten zetteden volstrekt niet op, er vertoonde zich geene koorts, en na vijf dagen was de vrouw volkomen hersteld.

Bij de beschouwing van dit geval moet men het eerst vragen: welke was de aard der ziekte? Men kan het niet voor eene acute hydropisie der baarmoeder houden, daar deze nimmer bij zwangere vrouwen voorkomt. Als hydramnios kan men dezelve evenmin beschouwen, daar het vruchtwater alsdan meer plotseling en in groote hoeveel-

1) Zie het Essai sur les hydropisies des organes de la génération chez la femme, par J. P. HOEBEKE. Bruxelles, 1840.

heid te gelijk afvloeit, en het mindere afvloeijen nimmer meer dan eenige dagen aanhoudt, en hier altijd dadelijk abortus op volgt. Hydrallantois was het evenmin, daar de vliezen bijna geen liquor meer bevatteden en het afvloeijen in zulke gevallen meestal eens plaats grijpt, om somwijlen, na bepaalde tijden (tijdperken van menstruatie b. v.) weder te verschijnen.

Bij het bestaan der laatste ziekte hebben sommige schrijvers eene scheuring der vliezen aangenomen; anderen hebben dit verworpen, zeggende, dat zulk een vlies niet kan regenereeren en men dus de scheuring zoude moeten vinden, en schreven dezelve aan eene uitzweeting toe van het amnios.

Ofschoon ik hier ook geene scheuring der vliezen heb kunnen vinden, zoo is het evenwel moeijelijk hier bij zulk eene groote hoeveelheid aan eene uitzweeting te denken; ik kan hier echter geenszins iets beslissen. Van bijzondere opzetting van den buik was niets waar te nemen.

Uit de groote hoeveelheid vruchtwater mag men met reden opmaken, hoe krachtdadig de natuur het verlorene, vooral bij de vrucht, poogt te herstellen; dewijl men hier veilig besluiten mag, dat de afscheiding gestadig plaats greep, daar namelijk de gebruikte spijzen dadelijk haren reuk en soms hare kleur aan hetzelve mededeelden. Aan eene ziekelijke, door verhoogde irritatie ontstane afscheiding is hier wel niet te denken.

Merkwaardig is het dat de vrucht, bij zoodanig gebrek aan vruchtwater, nog zoo lang heeft kunnen leven. De omstandigheid echter, dat er reeds beginnende cyclopie was en aaneengroeijing der deelen, mag ons leiden tot de veronderstelling, dat het vruchtwater dient om de deelen te beletten aaneen te groeijen, en hunne volkomene ontwikkeling te bevorderen. Door sommige schrijvers (BUSCH 1)

---

1) D. W. H. BUSCH, Lehrb. der Geburtskunde; 3. Aufl. p. 63. Berlin 1836.

b. v. en anderen) wordt stellig verklaard, dat het liquor amnii dient om de deelen te beletten, aaneen te groeijen. Anderen, NAEGELE 1) b. v., beslist de zaak niet geheel en al. Hij geeft slechts de waarneming aan van MORLANNE 2), die eene vrouw behandelde, welke in de vierde maand eene groote hoeveelheid water door de scheede verloor. De verlossing geschiedde in de zesde maand, 40 of 50 dagen daarna. Er waren tweelingen aanwezig. Het eerste kind kwam met de voeten voor; bij deszelfs geboorte vloeide er ongeveer eene pint vruchtwater af. Bij het tweede kind, hetwelk met het hoofd voorkwam, stelde zich evenmin eene vochtblaas, als dat men eenige afvloeijing van water waarnam. Bij dit laatste kind waren de armen met de voorste vlakte der borst en de beenen met den buik aaneengegroeid. — Latere waarnemingen mogen dit duistere punt verder verklaren.

In de Gazette des Hopitaux 3) wordt echter eene waarneming gevonden, waarmede deze in vele punten zeer overeenkomt. Eene gehuwde vrouw namelijk, THERÈSE NONAIN, van Chateauroux, was driemaal moeder, toen hare maandelijksche regeling wegbleef. Dit duurde vier en een halve maand, zonder dat zij bemerken kon dat zij zwanger was, toen zij eensklaps drie liters water uit de vagina kwijt raakte. Hierop kreeg zij pijnen, die met weeën overeenkwamen, welke echter ophielden. Van dat oogenblik af verloor zij, zoowel des daags als des nachts eene menigte vocht, hetwelk zij in vier en twintig uren op 2 of 3 liters schatte. De vloer der kamer waarin de vrouw zich bevond, was altijd nat. Dit water liep zonder pijn weg, en zonder dat

1) NAEGELE, (J. F.) Lehrb. der Geburtshülfe, Mainz 1843. Erster Th. p. 84.

2) P. E. MORLANNE, Journal d'Accouchement etc. Tom. II, à Metz et à Paris, an. XIII, p. 16. note.

3) 24 Juillet 1838. Zie ook Encyclographie des Sciences Med., 1838. Août.

zij het kon ophouden. De urine afscheiding was zeer goed en veel; alleen de drekstoffen waren bijzonder hard. Zij gebruikte weinig spijs en drank, zoodat het vocht dat zij kwijt raakte, het gebruikte verre overtrof.

Zij voelde geene de minste beweging; de vroedvrouw voelde wel een hard gezwel, maar kon dit niet doen balloteeren. Men vreesde voór een organisch gebrek der baarmoeder. De buik nam echter niet veel in volumen toe. Deze toestand duurde tot de negende maand, toen zij eensklaps pijnen kreeg, zoo als gewoonlijk water kwijtraakte, en een weinig bloed, waarop zij spoedig van een klein doch goed gevormd kind verloste, dat met eene zeer dikke laag kindsmeer bedekt was, en wiens ledematen zeer digt aan het ligchaam sloten. Dit kind en de moeder zijn beide in goeden welstand blijven leven. De waarneming is gedaan door Dr. PETEL te Chateauroux.

Dezelve verschilt van de onze in zoo ver dat er meerder liquor amnii bij de geboorte aanwezig, en het kind volkomen goed gevormd was. Men moet hier echter weder opmerken dat de ledematen zeer digt aan den tronk sloten, hetwelk men kan verklaren uit het minder volumen der baarmoeder, waarin het kind besloten was. Dr. PETEL noemt zijne observatie, très rémarquable et peut être unique dans la science. In verband met de beide overige, levert zij een goed geheel op, waaruit men met eenigen grond, tot het nut van het vruchtwater ter ontwikkeling van de vrucht besluiten kan, en zien, dat het aanwezen van dit vocht de vrije beweging der vrucht toelaat, en hierdoor de deelen belet aaneentegroeijen.

HUGVIER

(HÔPITAL DE LA LOURCINE)

ZIEKTEN DER VROUWEN,

WELKE NIET SIPHILITISCH ZIJN.

STORINGEN VAN HET VERBAND TUSSCHEN DE GESLACHTS-DEELEN EN DE OMLIGGENDE DEELEN.

In de gewone omstandigheden van het leven en de physiologische gesteldheid van de baarmoeder, hangt dit orgaan altijd in het midden van gewigtige ingewanden, zonder dat deszelfs tegenwoordigheid eenige storing, eenig beletsel ten opzigte der omliggende organen teweegbrengt. Maar zoo de baarmoeder door de eene of andere oorzaak van ligging, van rigting of omvang komt te veranderen, dan wordt deze *consensus*, deze overeenstemming op het oogenblik zelf verbroken, en min of meer uitgestrekte storingen, ongemakken of zelfs toevallen, kunnen het gevolg van deze veranderingen zijn.

Men neemt dan die bijzondere groepen van verschijnselen waar, die geene betrekking hebben tot de verrigtingen van de uterus zelve, maar tot die van de naburige organen. Bestaat er anteversie bij voorbeeld, dan bespeurt de lijderes een gevoel van loomheid, teweeggebragt door de drukking van de uterus op het achterste gedeelte der blaas; van daar gestadige prikkel der blaas, bestendige aan-

drang tot waterlozing, hoewel de blaas bijna geene urine bevat; bovendien min of meer hevige pijnen en eene bijzondere drukking in de streek der blaas, die intusschen de zetel dezer wanorde niet is. In geval van zwangerschap, van volumineuse uitwassen van de uterus, of andere aandoeningen, die dit orgaan sterk ontwikkelen, zijn de toevallen van de blaas dikwijls zeer uitgebreid.

In geval van retroversie daarentegen, drukt de uterus op den endeldarm; in dit geval klagen de lijderessen over een onaangenaam gevoel, over een gevoel van drukking in deze streek, over herhaalden aandrang tot stoelgang; hare pogingen, om aan deze noodzakelijkheid te voldoen, vermeerderen de pijnen in plaats van dezelve te verminderen. In sommige omstandigheden, als in geval van vergrooting van het volumen der baarmoeder, hetzij door eenvoudige hypertrophie van het orgaan zelf, hetzij door opeenhoping van slijmachtige vloeistoffen in deszelfs holligheid, of ook wel in geval van polypen of van zwangerschap, wordt deze verplaatsing de oorzaak van eene meer of min hardnekkige hardlijvigheid.

Daar, waar vergrooting van het volumen door eene der oorzaken, welke wij kortelijk hebben opgegeven, plaats heeft, bepalen de veranderingen in de rigting en de betrekkingen van de uterus de toevallen, welke dikwijls geducht worden, als daar zijn b. v. drukking, spanning der zenuwen van het bekken, van de groote sacro ischiatische vlecht, pijn in de buikholte en in het geheele bekken, in de streek der lendenen en liezen; bovendien kunnen daarbij komen ware zenuwpijnen, hetzij in de n. cruralis, hetzij in de ischiaticus.

Deze gevallen komen alles behalve zeldzaam in de kunst voor. Men vindt eenige van dien aard in het Traité de Clinique Chirurgicale, door LISFRANC.

Wij hebben tegenwoordig in de zaal St. Alexis eene lijde-

res, welke aan kanker in de baarmoeder lijdt. Zij is vooral daarom merkwaardig en verdient daarom de aandacht, omdat zij weinig lijdt aan de deelen, welke de voornaamste zetel der kwaal zijn, de uterus en de vagina; veelmeer gevoelt zij de hevigste smarten in het benedenste linker lidmaat.

Nog vindt men dikwijls drukking der watervaten en der ganglien. Ook kan men bij sommige vrouwen, ten gevolge van ziekten der teeldeelen, eene waterachtige zwelling der benedenste deelen waarnemen, der groote en kleine lippen en van de geheele vulva, welke deelen echter de eerste en voornaamste zitplaats van de aandoening niet zijn. Deze bijzondere verschijnselen kunnen ver genoeg gaan, om verlamming der onderste ledematen te veroorzaken. Indien de uterus, door de eene of andere oorzaak in omvang toegenomen zijnde, deze zenuwen drukt, kan verlamming daarvan het gevolg zijn. De heer LISFRANC haalt in bovengenoemd werk twee voorbeelden aan; bij de lijderes, van welke hij zijne waarneming mededeelt, duurde de verlamming gedurende verscheidene jaren, en had aan de krachtigste anti-nevralgische behandeling weêrstand geboden; zij week na eene behandeling, gerigt tegen het engorgement van de uterus.

Dit zijn de nadeelen nog niet alleen, die uit de storing van dit natuurlijk verband kunnen voortvloeijen; men ziet niet zelden de uterus in eene breuk vervallen; het is daarenboven in de gevallen van eene cruraalbreuk, dat men dergelijke zaken waarneemt. De eijerstokken zijn in hetzelfde geval. De uterus, afgeweken zijnde van derzelver plaats, sleept de blaas mede. Hetzelfde toeval kan plaats hebben, ingeval van eene uitzakking van denonderbuik, (éventration abdominale) b. v. bij vrouwen, die vele kinderen gehad hebben. Bij deze bestaat eene ware antéversie, vooraf ontstaande uit eene afwijking naar voren van het orgaan, dat zich

boven de deelen omslaat, de blaas met zich slepende. Het gevolg is eene verandering in den vorm en de positie van dit orgaan; daarenboven, storingen in deszelfs verrigtingen, moeijelijke urinlozing, soms zelfs volstrekte onmogelijkheid om het water te lozen.

Dit een en ander is noodzakelijk om te weten, zal de heelkundige niet blootgesteld zijn, om voor eene kwaal eene geheel andere te nemen dan die, waarmede hij werkelijk te doen heeft, eene aandoening, die niet sympatisch is, en voortgebragt wordt door aandoeningen (laesiones), welke haren zetel hebben in de naburige organen.

Het gebeurt soms dat de uterus, na zich gedurende de zwangerschap tot eene onbestemde hoogte verheven te hebben, aangroeijingen gekregen heeft, met den dunnen darm, de buiging van den kronkeldarm, de S vormige kromming, het bovenste uiteinde van den regten darm, of wel nog met het groote epiploön, zoo als ik een zeer merkwaardig geval bezit. Indien het gebeurt dat de uterus, aldus gebragt in eene streek, welke zij gewoonlijk niet inneemt, derzelver normalen omvang herkrijgt, en weder in hare oorspronkelijke positie in de bekkenholte, of zelfs nog lager nederdaalt, dan ontstaan er krimpingen, pijnen in de ingewanden, door deze spanningen teweeggebragt, storingen van de verrigtingen van het gedarmte; zelfs heeft daar scheuring van deze aangroeijingen plaats, of van de deelen, tusschen welke zij zich hebben gevormd.

Zoo het met den top der blaas is, dat de aangroeijingen zich hebben gevormd en wel met het bovenste gedeelte van derzelver achterste oppervlakte, zullen wij, als in een der voorgaande gevallen, de storingen zich zien voortbrengen in de functiën der blaas. Hieruit volgt, dat, zoo de geneesheer niet toucheren kan, en bij gevolg niet onmiddellijk de bestaande beleediging kan onderkennen, zoo-

wel ten aanzien van derzelver zitplaats als van derzelver aard, hij gevaar loopt eene zieke te behandelen wegens eene aandoening, die niet bestaat. Als hij zich daarentegen onmiddellijk overtuigd heeft, van wat soort het gebrek is, dat de storingen der verrigtingen, die hij heeft waargenomen, veroorzaakt, kan hij b. v. een pessarium aanwenden om de uterus op te brengen en te vestigen op een punt, verheven genoeg, om kramp voor te komen, welke hij zonder deze voorzorgen zou kunnen opwekken.

Het gebeurt somtijds dat de uterus, hoewel volmaakt gezond, in de rigting van de opening der vulva zakt, en op de benedenste opening der vagina drukt. De vrouwen gevoelen dan op dit punt eene zwaarte, eene onbepaalde pijn, soms een gevoel van spanning, als of een vreemd ligchaam door deze opening dreigt te dringen; zij ontwaren daarenboven, in de streek der liezen eene ongewone pijn; anderwerf is het eene wanorde in de verrigtingen der blaas, of der uretra, of in die van den regten darm. Bij de voorwaartsche omkeering van de uterus, wanneer dezelve, gelijk wij zeiden, boven het schaambeen gedrongen is, volgt de blaas dikwijls de teeldeelen in hunne verandering van rigting. Van daar ook verandering in de verhouding, den vorm en de plaatsing van den pisleider; verplaatsing van deszelfs opening op- en achterwaards, in de rigting van het achterste gedeelte van den onderschaambeensband, en storingen in de verrigtingen van den afscheidingstoestel der urine; hoewel deze eigentlijk gezegd, zelfs van geen enkel onmiddellijk gebrek de zitplaats is.

De kennis van alle deze verscheidenheden is des te gewigtiger, omdat men, dezelve niet kennende, ligtelijk aan het bestaan van een gebrek in de blaas gelooft, terwijl er niets bestaat als eene eenvoudige verzakking van het ligchaam der baarmoeder; en de storingen der verrigtingen zijn des te bedriegelijker, en geschikt om den geneesheer in eene dwa-

ling te brengen, daar maar al te dikwijls, niets eenige wanorde of gebrek van de uterus aanduidt, wier verrigtingen bestendig ongestoord blijven. Zoo gaat de maandelijksche zuivering, de bevruchtiging en de zwangerschap, de dragt met de grootste regelmatigheid voort; even als de andere verrigtingen der organen, die het geslachtstelsel uitmaken.

Wat is natuurlijker en redelijker dan die organen voor den zetel der krankheid te houden, die de zitplaats der pathologische verschijnselen zijn, en die deelen voor gezond te houden, in welke geene de minste smart bespeurd wordt, en wier verrigtingen ongestoord blijven of geregeld schijnen voort te gaan? Ook zouden wij een aantal dwalingen kunnen opsommen, welke zijn begaan en dagelijks begaan worden, en die geene andere oorzaken hebben als die, welke wij hebben aangetoond.

Niet slechts de aandoeningen van het uterin-sijsteem kunnen den geneesheer, die dit gedeelte niet opzettelijk heeft bestudeerd, in verwarring brengen, en zich voordoen als gebreken der maag, van den dunnen darm, van de blaas of den regten darm; maar de pathologische staat van deze twee laatste organen kan op zijne beurt ziekelijke verschijnselen te weeg brengen, die eene der deelen van de teelwerktuigen tot zitplaats kan hebben. Zoo herinner ik mij reeds tweemalen zeer sterke adervloeijingen te hebben waargenomen, die eenvoudig veroorzaakt werden, door de drukking, welke de regte darm, uitgezet door verharde en opeengehoopte drekstoffen, op de aderen van de piswerktuigen uitoefende; bloedvloeijingen, die als door tooverij verdwenen, zoodra ik, door behulp van purgerende middelen, de darmen ontledigd had.

Somtijds hoopen zich de stoffen op in het bovenste uiteinde van den regten darm, in de s. romanum van het colon, en vormen een gezwel, dat zich plaatst op het achterste gedeelte van de uterus, en die dit orgaan naar beneden

dringende, drukken. Zoo men de vrouw thans onderzoekt, ontdekt men, na den vinger in de vagina gebragt te hebben, dat de uterus gezakt en de hals van dezelve gezond is. Voortgaande tot de achterste oppervlakte der baarmoeder, ontmoet men een hard ligchaam, dikwijs onregelmatig gerond, dat zich schijnt te verlengen en één ligchaam met dezelve schijnt uit te maken. Zoo de geneesheer hier nu niet al zijne aandacht op vestigt, loopt hij gevaar dit ligchaam voor een gezwel of verharding van den achtersten wand van de uterus te houden. Deze dwaling zal des te eer plaats vinden, omdat het in soortgelijke omstandigheden soms gebeurt, dat zich aanhangsels vormen tusschen den bovensten rand of de achterste oppervlakte van de uterus en de voorste oppervlakte van den regten darm, en dat de uitzetting van den endeldarm ten naauwste met de uterus verbonden is.

Men zal deze dwaling des te moeijelijker vermijden, zoo de uitzetting zeer lang geduurd hebbende, en van zeer harde drekstoffen gevormd zijnde, de meest vloeibare deelen van het overblijfsel der spijsvertering eene soort van kanaal, in het midden van de drekstoffen gevormd hebben, door welk kanaal zij tot den anus komen. In dit bijzonder geval, als de ontlediging heeft plaats gehad, wordt de aandacht van den geneesheer van het voornaamste punt afgeleid, op hetwelk dezelve zich moest vestigen. Als men onderslaat, zonder de meest naauwgezette aandacht aan dit onderzoek te wijden, kan men aan eene verharding van het achterste gedelte van de uterus denken, hetwelk intusschen gezond is. Ik heb deze dwaling meermalen zien begaan, en dat wel door de verdienstelijkste geneeskundigen; de heer LISFRANC bekent zelf eenmaal aldus te hebben misgetast.

Als van den anderen kant de blaas de zetel is van eene opstopping der pis, kan deze zakken, de uterus van plaats doen veranderen, de rigting veranderen, en toevallen doen geboren worden, die alleen bijkomende en achtervolgende

verschijnselen zijn, welke men vooral niet als wezentlijke moet beschouwen.

Het kan gebeuren, dat men voor uitzakking der vagina of van breuken der vagina of der baarmoeder, eene eenvoudige verzwakking der deelen houdt. Zoo ziet men daarenboven wel bij vrouwen, die veel kinderen gehad hebben, bij welke de vagina zeer wijd en de opening der schede sterk uitgezet is, dat de blaas en de regte darm, zoowel uithoofde van de verzwakking van het recto-vaginale et vesico-vaginale afsluitsel, alsmede bij gemis van steun dien zij ondervinden in de gedeelten, welke zamenhangen met het uterin-systeem, eene uitzetting van min of meer volumineuse gezwellen vormen, die bij de volheid van deze vergaderplaatsen, en de pogingen tot uitdrijving welke de vrouw doen moet, zeer in volumen toenemen, met zich voeren het nabijgelegene gedeelte der vagina en door den ring der vulva uitgaan, zoo zelfs, dat zij eene verzakking der schedewanden of zelfs van de uterus schijnen; want het gebeurt dikwijls, dat dit orgaan zelf gezakt is, en gevoerd in de rigting van de opening der schede. Men moet zich echter wel wachten deze aandoeningen van baarmoeder en scheede als essentiel te beschouwen. Zij zijn niets anders als het gevolg van uitzettingen van den voorsten wand van den regten darm en van den ondersten der blaas; waaruit de ongenoegzaamheid van de operatien verklaard wordt, welke tot dusverre op de vagina zijn geschied om deze zwakheden te genezen.

Het schedekanaal is derwijze geplaatst in deszelfs betrekkingen tot de uterus, dat het in den gezonden staat geen doorgang kan en moet verleenen, dan aan vloeistoffen, door de vagina of door de uterus afgescheiden, aan slijmachtige uitvloeijingen, etterachtige of bloedachtige, komende altijd of uit het kanaal zelf of van het voornaamste orgaan der voortteling. Zoodra men door zijne opening andere stoffen

als deze ziet vloeijen, namelijk drekachtige of pisachtige, steenen, hetzij uit de pis- of uit de galblaas, kan men gerust verzekeren, dat de physiologische betrekkingen en het verband, dat tusschen de werktuigen der voortteeling en de naburige organen bestaat, veranderd zijn, en dat zich eene abnormale communicatie heeft gevestigd tusschen die deelen, tusschen welke nooit een weg van communicatie had moeten zijn.

STORINGEN DER NORMALE BETREKKINGEN DIE TUSSCHEN DE VERSCHILLENDE DEELEN VAN DE GESLACHTS-WERKTUIGEN BESTAAN.

Men ontmoet bij zekere vrouwen eene abnormale ontwikkeling van den kittelaar, eene onwikkeling, die eene even abnormale en groote, aan die van den kittelaar geëvenredigde ontwikkeling der kleine lippen, welke deszelfs voorhuidsbekleedselen moeten vormen, ten gevolge heeft. In dit geval komen de nymphen buiten de groote lippen, tusschen welke zij hangende vallen; eene dispositie, welke men niet moet nemen voor eene ziekelijke of accidentiële hypertrophische ontwikkeling.

Bij andere is de scheede zeer wijd; de wanden zijn verwijd en bovenmate verzwakt; dit kanaal heeft in lengte verloren, wat het in dikte heeft gewonnen. Er volgt eene nederdaling van den uterus, welke het noodzakelijk gevolg is en niet voor essentieel moet gehouden worden.

Het is dan in gelijke gevallen, als er eenige hoop bestaat, om deze zwakte te genezen, dat men zijne behandeling niet tot de uterus moet bepalen, maar tot de vagina, die alleen door hare gebrekkige dispositie dit ongeval heeft veroorzaakt.

In de ziekten van den eijerstok, zoodra als de zwelling een zekeren omvang heeft gekregen, doet deze aan de

uterus veranderingen in derzelver plaatsing, en rigting ondergaan en duwt of trekt haar in eene der fossae iliacae. Hare verrigtingen zijn gelijkelijk veranderd en gewijzigd, hoewel de baarmoeder volmaakt gezond zij; ook ziet men meermalen, dat aandoeningen van den eijerstok voor gebreken der baarmoeder gehouden worden. Indien men in deze omstandigheden de lijderes onderslaat, vindt men de uterus meer dan gewoonlijk verheven. Derzelver rigting is veranderd; maar deze wijzigingen in de normale ligging en de rigting zijn alleen consecutief. Het is eene secundaire en medewerkende aandoening, die afhangt van de innerlijke verbindingen en de anatomische betrekkingen tusschen de uterus en het eijernest.

Laat ons nu de functionele betrekkingen van de werktuigen der voortteling tot de naburige deelen en die, welke tusschen de verschillende deelen van dezen toestel onderling bestaan, onderzoeken.

De werktuigen der voortteling hangen onderling te zamen. De verschillende verrigtingen, die gezamentlijk de groote en gewigtige verrigting der reproductie uitmaken, zijn, hetzij middelijk of onmiddelijk, zoo vereenigd, dat er slechts eene behoeft aangedaan te zijn, om het hoofddoel der natuur, de voortbrenging van het soort te doen verloren gaan; en men kan hier wel tot onvruchtbaarheid besluiten, of, omdat sommige der organen ontbreken, tot de verrigtingen der voortteeling benoodigd, of omdat zij onder den invloed van den eenen of anderen ziekelijken toestand zijn.

Als men bij een huwbaar geworden meisje niet achtereenvolgende de physische kenteekens van haar geslacht ziet verschijnen; als de borsten niet zwellen, als het bekken zich niet ontwikkelt, als de sacro-vertebrale buiging zich niet op eene onmiskenbare wijze openbaart; als men de maandelijksche zuivering niet ziet intreden, noch de begeerte en behoefte tot geslachtsbetrekkingen ziet ontstaan,

kan men besluiten, of dat de voorttelende organen nog niet tot den trap van rijpheid zijn gekomen, of dat een der hoofddeelen van het baarmoederlijk stelsel ontbreekt, hetzij de baarmoeder, hetzij de eijerstokken.

Zoo bij eene vrouw, welke al de uiterlijke kenteekenen harer sekse heeft, die geregeld onderworpen is aan de maandelijksche zuivering, geene begeerte tot vereeniging met de andere sekse bestaat, of indien deze vereeniging niet kan tot stand gebragt worden, kan men aanstonds vaststellen, of dat sommige deelen van de werktuigen der voortteeling, de vulva of de scheede de zetel zijn van een aangeboren ligchaamsgebrek, of van eene spasmodische zamentrekking, welke zich tegen het inbrengen van het mannelijk lid verzet, of dat er eene te groote gevoeligheid bestaat. Men vindt soms jonge meisjes, bij welke de schede buitengewoon gevoelig is, tot zulk eene hoogte, dat de vinger, eene besmeerde bougie van eenen geringen omvang niet kunnen binnen dringen, en buitenwaards worden gedreven door eene zamentrekking van de wanden der vagina. Om deze gevoeligheid te overwinnen, moet men verzachtende middelen aanwenden, en eene langzame verwijding trachten daar te stellen. Eens in een dergelijk geval om raad gevraagd zijnde, liet ik aan de vagina de kleine operatie bewerkstelligen, die men gewoonlijk bij de fissuren van den anus doet.

Als de vermenging geschiedt en door geene bevruchting gevolgd is, moet men de oorzaak der onvruchtbaarheid in een hooger deel zoeken. Men moet dan of eene abnormale dispositie van de uterus, of der eijernesten veronderstellen, of eene hevige alteratie dezer deelen.

ONTSTEKING

DER

BUIKBEKLEEDSELEN EN DER INGEWANDEN

BIJ EENE JONGGEBORENE.

GANGREEN.

INVAGINATIE DER DARMEN,

DOOR

Dr. H. J. BROERS en A. C. VAN WOERDEN,

Heel- en Vroedmeester te Utrecht.

Den 9. September 1842 werd het kind van G. P. geboren, zijnde van het vrouwelijk geslacht, welgevormd, zonder eenig zigtbaar gebrek, van gezonde ouders. Spoedig na de geboorte nam het de borst met graagte en had er geregelde ontlasting van meconium en urine langs den gewonen weg. Zoo bleven de zaken tot den 15 September, toen de moeder mij verhaalde dat de navel eenigzins smette of droeg, en dat zij op raad der baker er reeds een compresje met witten wijn had opgelegd.

Bij mijn onderzoek echter vertoonde zich rondom den navel eene plek, ter grootte van eenen daalder, welke de zigtbaarste teekenen van gangreen droeg. De moeder zelve verhaalde mij, dat de plek wel de helft grooter dan den vorigen dag geworden was. Rondom dezelve was de ontstekingrand weinig of niet. Ik vermeende hier krachtiger te moeten werken, en schreef een decoctum salicis, albae uitwendig voor.

Den volgenden dag (16 Sept.) was echter het gangreen toegenomen. De ontstekingsrand was grooter en uitgestrek-

ter, en liep onder de opperhuid door, dezelve opligtende, terwijl deze losliet, even als men ziet bij doodgeboren kinderen, die reeds eenige dagen dood waren. De stoelgang en urinlozing was geregeld. Het kind zoog best. Ik merkte geene de minste verschijnselen van mondklem of stuipen, welke ik gedacht had te zullen zien, volgens de laatste waarnemingen van D'OUTREPONT, die de ontsteking van den navelader voor de oorzaak van trismus neonatorum meent te moeten houden. Mij dacht bij zulk eene uitgebreide ontsteking rondom den navel kon het niet missen, of die vaten moesten in de algemeene aandoening mede begrepen worden. Ik kon niet bespeuren dat het kind bijzonder pijn had of hinder door het gebrek. Ik dorst wegens de voortgaande ontsteking met zamentrekkende middelen niet verder voortgaan, maar meende liever hier te moeten verzachten, waarom ik op de wond compressen met een decoctum althaeae plaatsen liet.

Den 8sten dag (17 Sept.) was de plek weder verder uitgebreid, de ontstekingsrand grooter, als ook het gangreen verder voortgegaan. De onderliggende buikingewanden hadden de plek meer in de hoogte geheven, en de wormsgewijze beweging der darmen was zeer zigtbaar onder de aangedane oppervlakte. De ontlasting van geelgroene faeces langs den gewonen weg en de urinlozing ging geregeld. Het kind nam de moederborst gretig naar zich. De pols was niet bijzonder versneld. Het aangezigt en de oogen, de beide zoo voorname diagnostische kenteekenen bij kinderen, waren bij uitstek helder en levendig, even als in den hoogst mogelijken normalen toestand. Wanneer het kind schreide kwamen er traantjes uit de oogen, een door de nieuwere geneeskundigen als hoogst gunstig aangegeven teeken bij ziekte van kinderen. De tong was vuurrood.

Ik begaf mij naar mijnen hooggeachten vriend den Heer A. C. VAN WOERDEN, Heel- en Vroedmeester te dezer ste-

de, met verzoek dit lijderesje met mij te willen bezoeken en mij met zijne veelvuldige ondervinding en zijnen raad hierin te willen bijstaan. Zijn Ed. raadde mij aan om verzachtende pappen uit folia altheae folia, malvae en fijne haverdegort zamengesteld aan te wenden, en ik schreef 1 grein Calomel tot vier poeders voor, 4 maal daags ééne poeder te gebruiken. Zulks geschiedde.

Den 9den dag (18 Sept.) het lijderesje bezoekende vonden wij dezelfde verschijnselen. De ontsteking en het opvolgende gangreen waren toegenomen. Goede ontlasting en urinlozing. Het zuigen ongestoord; geene meerdere teekenen van pijn. De tong veel minder rood. De huid echter en conjunctiva der oogen eenigzins geel gekleurd, door dat de lever toen mede in de aandoening werd begrepen. Wij gingen met dezelfde behandeling voort. Op denzelfden tijd, des anderendaags 19 Sept. het kindje weder bezoekende, was de plek weder grooter en uitgebreider; alles bleef overigens hetzelfde. Alleen aan de linkerzijde des navels vertoonde zich eene opening, waaruit echter niets vloeide, en die niet scheen door te dringen. Dit schijnt de eerste plaats geweest te zijn, waar de inwendige buikholte open kwam. Ontlasting, urinlozing, en zuigen goed; de tong werd beter, de gele kleur echter was iets toegenomen.

Met deze behandeling werd gedurende vier dagen voortgegaan, waarbij zich geene merkbare verandering voordeed in de geheele oppervlakte; alleen had het gangreen zich zoo ver uitgebreid, dat hetzelve nu de geheele buikvlakte innam, van de punt van het zwaardvormig uitsteeksel des borstbeens, tot aan den bovensten rand der schaambeenderen. Toen eerst begon het zich te bepalen. De levendige rand werd duidelijk, bij afstooting van het verstoorde zigtbaar. De faeces kwamen nu niet meer per anum, alhoewel er altijd nog een weinigje uitvloeide. Zij ontlastten

zich een halven duim boven den schaamboog, blijkbaar uit eenig ingewand, daar zulks bij tusschenpozing geschiedde en er zich telkens lucht uit ontwikkelde. Uit de opening ter linkerzijde van den navel vloeiden geene stoffen De plek gangreen was rijkelijk vijf duim in omvang. De tong was nu weder geheel normaal geworden. De urinlozing bleef geregeld, in het zuigen kwam geene de minste verandering. Wij deden alstoen bij de pappen een weinig aqua vegeto-mineralis Goulardi. De geheele plek was zwart.

Des anderen daags (23 Sept.) was de afscheiding der doode van de levende deelen duidelijker. In de huid kwam meer reactie en het verstorvene kon gedeeltelijk worden weggenomen. De wormsgewijze beweging der ingewanden was spoedig, nadat wij dezelve gezien hadden, geheel en al opgehouden. De verschijnselen bleven dezelfde: tong goed, zuigen goed, pols geregeld, urinlozing, ontlasting van faeces op dezelfde plaats. Met pappen werd voortgegaan.

Den volgenden dag (24 Sept.) had er zich reeds een aanmerkelijk gedeelte doode zelfstandigheid afgestooten, zoodat wij dezelve zeer gemakkelijk konden wegnemen. Eer wij zulks echter deden, zagen wij op drie plaatsen een bloedrood punt te voorschijn dringen, de kleur hebbende van een zeer sterk geinjicieerd gedeelte van den voorgevallenen endeldarm, op twee plaatsen slechts eene platte, door eenen rand omschrevene vlakte vertoonende, terwijl het derde punt ter linkerzijde boven de lies een uitsteeksel vertoonde van dezelfde kleur, met eene opening voorzien, waaruit echter niets vloeide.

Dit was de algemeene toestand, welke tot aan den dood bleef voortduren. Alleen moet hier nog aangemerkt worden, dat de geheele gangreneuse plek langzamerhand van de brandkorst gezuiverd werd, en er zich aan de randen

der spieren granulatie begon te vertoonen. Het kind was wel vermagerd, echter niet naar het verschrikkelijke gebrek te berekenen. De bovengemelde bloedroode punten werden duidelijker en breeder in omvang; het eene ter grootte van een gulden, het andere van twee dergelijke naast elkander gelegen. Duidelijk was aan beide plaatsen een omgekrulde, eenigzins verharde rand, waar te nemen. Tusschen dezelve door, kon men met den vinger in de buikholte dringen, even als in de holte der ingewanden, wanneer men op de roode plekken drukte. Op de eene plaats was de rand met de omliggende randen vastgegroeid. De roode plekken bleken duidelijk ingewanden te zijn, wier bovenwand verstoord was geworden. Nu begonnen er zich verhevenheidjes met rimpels voorzien, uit de hoeken der doorgevreten ingewanden te vertoonen, even als de vinger eener omgekeerde handschoen, welke gestadig in grootte toenamen. Het slijmvlies, ofschoon purperrood, scheen verder niet aangedaan en scheidde nog zuivere slijm af. De uitgezakte of geïnvagineerde gedeelten der ingewanden waren zeven in getal. Wij lieten over de geheele oppervlakte der verwonding fijne linnen doekjes met oleum olivarum leggen. Vele teekenen van pijn gaf het kind niet. De oudachtige trek, zoo als men bij atrophiën enz. waarneemt, was zeer in het oog vallend. Op den 21sten dag (1 October) ontstond er eene passive bloedvloeijing uit een klein huidvaatje, hetwelk niet zigtbaar was, welke spoedig toenemende, het ongelukkige lijderesje den volgenden dag (2 Oct.) zachtkens wegnam.

De lijkopening leverde niet veel belangrijks op. De conjunctiva der oogen, het aangezigt en de geheele overige huid waren geel, de neus bijzonder spits. In hersen- of borstholte was niets waar te nemen. De lever lag, met

twee groote plekken, bijna geheel bloot, op de andere plaatsen alleen door een verdikt gedeelte van het buikvlies bedekt. Aan het middenrif en aan het buikvlies was zij met pseudomembranen vastgehecht; het omentum was met het buikvlies vergroeid. De zitplaats van het gangreen bepaalde zich in het algemeen tot de dikke darmen. De ontsteking was volkomen geweken. De maag, de milt, de nieren en de alvleeschklier waren volstrekt niet aangedaan. De grootste uitzakkingen vertoonden zich in het colon transversum. De navelvaten waren ongeschonden gebleven. Alle ingewanden, alsmede de blaas, hadden eene neiging tot inversie. Verder was er aan het lijkje niets waar te nemen.

Welke was hier nu de aard der primitive aandoening?

Veelvuldig worden ligte ontvellingen der huid waargenomen bij kleine kinderen van eenen roosachtigen aard, veroorzaakt door den eenen of anderen prikkel op dit nog zoo gevoelige orgaan. Rondom den navel ziet men dezelve zeer dikwerf ontstaan of door sterken druk der windsels, of door de spanning en het trekken aan het overgebleven gedeelte des navelstrengs. Men kan dezelve als gewone eresypelas beschouwen. Zij verdwijnen echter al zeer spoedig voor eene ligte behandeling, vooral wanneer de roosachtige ontsteking zich meer tot ééne plaats bepaalt; hetgeen meer zelden bij de bepaalde eresypelas neonatorum het geval is, daar deze zich in het algemeen meer over het geheele ligchaam verspreidt. De uitgang van dit laatste soort van roos is echter bijna nimmer in gangreen: bij BILLARD vindt men slechts één geval opgeteekend, waar de roosachtige ontsteking der wang in gangreen was overgegaan.

Onder de meer zeldzame aandoeningen der kleine kinderen behoort het gangreen, dat uit zich zelf ontstaat (gangrène spontané), hetwelk door RICHTER, HUGUIER, UNDERWOOD, VALLAIX, RILLIEZ en BARTHES uitvoerig be-

schreven is. UNDERWOOD beschouwt hetzelve ook als eresypelas, wat door de overige schrijvers op goede gronden is tegengesproken. Hetzelve doet ook meestal alleen de ledematen aan, bij voorkeur de onderste, zeldzamer de bovenste en eens slechts heeft men het aan het aangezigt gevonden.

Het is moeijelijk de aandoening, welke wij bij dit kind hebben waargenomen, juist te bepalen. Immers er zijn zoo vele verschijnselen die afwijken van die, welke bij eresypelas neonatorum worden waargenomen, dat men dezelve met zekerheid niet tot dat soort van ziekte kan terug brengen. Het vraagpunt daargelaten of de roosachtige ontsteking der huid van vuile stoffen in de maag en ingewanden afhangt, of dat zij een gevolg is van eene acute ontsteking dier deelen (zie BILLARD), zoo kan hier noch de eene, noch de andere oorzaak licht in de verklaring geven, daar wij geene braking, noch bijzondere kleur of toestand der drekstoffen hebben waargenomen, welke eene gastrische aandoening, van welken aard ook konde doen veronderstellen. De pijn ontbrak; het lijderesje gaf hiervan geen teeken. De koorts, welke meestal bij eresypelas zeer hevig is, was hier ook afwezig. De deelen waren niet bijzonder gevoelig bij aanraking. De wormsgewijze beweging der ingewanden was regelmatig, gelijk wij onder de gangreneuse plek zeer goed konden waarnemen. Het kind zoog met graagte zonder rukken of vlagen, zoo als zulks bij eresypelas plaats grijpt. Daar echter gangrena spontanea zich nimmer aan de buikbekleedselen vertoont heeft en deszelfs voortgang nooit eene voorafgaande ontsteking volgt, zoo kan men nog minder deze aandoening tot deze ziekte terugbrengen. De algemeene gezondsheidstoestand, welke zelfs bij zulk een hevig voortwoedend kwaad, als in dit geval, weinig geleden heeft, kan ons hier aan geene diathesis gangrenosa, zoo als sommigen hebben aangenomen, doen denken.

Ik waag het hier dus geenszins een bepaald oordeel te vellen, liever het gebrekkige mijner diagnose willende bekennen.

Bijzonder merkwaardig, vooral in verband met het door ons waargenomene geval, is eene waarneming van Dr. ALEXANDER KÖLBING te *Hernhut* in *Saxen* 1). Zij betreft een levend en voldragen kind, waarbij de vroedvrouw den navelstreng zeer dun gevonden en op den navel een roodachtig gezwel had opgemerkt. Daar dit gezwel, ter grootte en van gedaante eener aardbezie, en hetwelk men voor eene teleiangiectasei aanzag, voor geringe caustica niet wijken wilde, onderbond men hetzelve, waarna het eenige dagen later afviel. De schrijver geeft niet op wanneer dit afbinden heeft plaats gehad; hij verhaalt alleen, dat toen hij geroepen werd het kind reeds 19 weken oud was. Hij vond dat er een stuk zeer roode en met lucht opgevulde darm, ter lengte van een half el uit den navel hing, zonder dat hij eenig spoor van een buikvlies kon ontdekken. Dit stuk darm eindigde onderaan en vormde te gelijk twee ringen.

De ouders verhaalden hem, dat de navel zich sints de operatie niet gesloten, maar altijd nog wat gedragen had, en dat ten gevolge van hoest, deze darm sints anderhalf uur langzamerhand was uitgezakt en gestadig langer werd.

Merkwaardig zegt de schrijver was het, dat hier geene darmlis, maar een eind van den darm zich vertoonde en dat het vlies van den darm, hetwelk zich als het buitenste vlies vertoonde, groote overeenkomst had met de tunica intima van het darmkanaal.

Daar de waarnemer te vergeefs het darmstuk poogde in te brengen, werd er naar boven en naar onder met het breukmes van SEILER eene insnijding in den navelring gemaakt, waardoor een gedeelte des darms, ech-

1) Neue Zeitsch. v. Busch d'Outrepont etc. 14 bd. 3 heft. p. 443. Berlin 1843.

ter zeer langzaam, terugweek, waarbij eene vergroeijing met de onderste en regte zijde van den navelring werd opgemerkt, die het terugbrengen zeer bemoeijelijkte. Eindelijk gelukte het na twee uren en na nog eene insnede gemaakt te hebben, den darm geheel en al terug te brengen. Op de wond werd een pleister gelegd om het uitkomen des darms te verhinderen, en het kind kreeg eene emulsio amygdalarum dulcium, afwisselend met calomel. Het lijdertje stierf echter 13 uren daarna, en was gedurende dezen tijd zeer onrustig geweest.

Bij de lijkopening die daags daarna plaats had, vond men:

1°. eene aaneengroeijing van den dunnen darm met den ondersten rand des navelrings; en

2°. Eene opening in dat gedeelte van den dunnen darm dat met den navelring overeenkomt, waardoor de darm omgestulpt zijnde, was doorgedrongen, en door den opengebleven navel uitgekomen. De darm was overigens geheel in zijne natuurlijke ligging, wel rood, doch wegens den korten tijd niet in gangreen vervallen.

De schrijver gelooft dat het roode gezwel op den navel, dat door den vorigen arts als eene teleiangiectasie was afgebonden, een met bloedvaten geïnjecteerd stukje buikvlies is geweest, ontstaan door dat de navel zich ten gevolge van een gebrek der vormkracht (Bildungsfehler) niet gesloten had.

De ontstane ontsteking en verettering in den navelring had de vergroeijing van den darm met den navelring en later de geheele doorboring des darms veroorzaakt.

Bij de waarneming is geene teekening gevoegd.

Ik onthoud mij van aanmerkingen op deze waarneming te maken, die zeker, wat naauwkeurigheid betreft, veel te wenschen overlaat; bepaaldelijk moet ik hier evenwel doen opmerken, dat ook hier een toestand gevonden wordt, die men oorspronkelijk in sommige monsters waarneemt,

en die na de geboorte en bij het buitenbaarmoederlijk leven der vrucht ontstaan is. Hier was echter een duidelijk gebrek mede ter wereld gebragt.

Hetgeen hier in de beide gevallen van KÖLBING en in het onze is waargenomen, komt gedeeltelijk overeen met dat, wat men bij sommige monsters vindt, namelijk bij de zoogenaamde *cloakvorm* en bij de *hernia ventralis congenita*, welke gebreken zeer dikwerf te zamen gaan. In de hernia ventralis congenita ziet men de ingewanden buiten de buikholte liggen, alleen bedekt door het buikvlies en eene plaat van het amnion, dat een zak vormt, die de buitengedrongene deelen bevat. Men rekent dit natuurlijk onder de zoogenoemde ectopiën. In sommige gevallen vindt men dezen zak gebarsten en de ingewanden liggen alsdan geheel en al bloot. Somtijds ontbreken de bedekkende vliezen geheel en al en de uitwendige bekleedselen schijnen geheel op te houden. In den cloakvorm vindt men de ingewanden in haren natuurlijken loop onderbroken en tusschen het eene en het andere in vindt men een zak, waarin men zeggen kan dat ze uitkomen; welk geheel veel overeenkomst heeft met de cloaka der vogelen en andere diersoorten, waar verschillende deelen in eene gemeenschappelijke holte te zamen loopen en eindigen, gelijk zulks ook dikwijls hier geschiedt.

Men heeft op verschillende wijzen gepoogd de vorming dezer beide monstervormen te verklaren. Sommige schrijvers hebben gemeend dat de lever, die in de vrucht bijzonder groot is, door haar grootte de deelen uiteen en dus tusschen de spiervezelen heen drong, waardoor langzamerhand deze zak ontstaan is. Op goede gronden heeft men echter deze meening bestreden en dezelve verworpen. Eene meer naauwkeurige kennis van de ontwikkeling der menschelijke vrucht, deed den waarnemer zien, dat niet alleen deze gebreken, maar ook vele andere die men bij verschil-

lende monsters waarneemt, bijzonder veel overeenkomst hadden met den toestand der vrucht in vroegere tijdperken van hare ontwikkeling, en men heeft hierdoor geleid, deze monstrositeiten, als door een stilstand der vormkracht (nisus formativus) ontstaan, beginnen te beschouwen. Wel is waar is men in deze beschouwing, zoo als meestal bij alle nieuwere theoriën geschiedt, in vele gevallen te ver gegaan, door alles wat men abnorms bij de vrucht waarnam, als een gevolg der gestoorde ontwikkeling te beschouwen, daar men zeer goed weet, dat de vrucht, even als het geboren kind, door verschillende ziekten binnen de baarmoeder kan aangedaan worden; maar de naauwkeurige vergelijking leidt bijna noodzakelijk tot de gegevene uitkomsten. De oorzaken dezer toestanden en derzelver redenen op te sporen, is, op het tegenwoordige standpunt der wetenschap bijna nog onmogelijk.

Bij den cloakvorm vindt men niet alleen de verschillende deelen der ingewanden in eenen bijzonderen zak uitkomende, maar meestal zijn de uiteinden dier ingewanden, uitgezakt en vormen dergelijke processen of uitsteeksels, even als in ons geval en in dat van Dr. KÖLBING wordt gevonden. Zoo vindt men in het door JUNG 1) beschrevene en afgebeelde geval van cloakvorm deze uitsteeksels bijzonder lang. Hij zegt van dezelve: »Digitum et semissem ab um»bilico, etiam intra membranam mucosam et in mediana fere »linea, paululum tamen dextrorsum, prominet pars intes»tinorum tenuium, ita scilicet, ut quo loco egreditur mem»brana mucosa adnata, et ulterius quoque procedendo »inversa sit, processum formans digitum et semissem latum »et externe membrana mucosa obductum."

»Membrana haec mucosa multas ostendit plicas transversales, valvularum ilei kerkringianarum instar."

1) C. D. JUNG symbola ad Doctrinam de Vitiis circa abdomen congenitis Bonnae 1825.

Men ziet dat in dergelijke gevallen de ingewanden op dezelfde wijze als in de beide bovengenoemde, na de geboorte ontstane gebreken zijn uitgezakt en even gelijke uitsteeksels van denzelfden aard gevormd hebben. — En de oorzaak hiervan is duidelijk. Bij elke werking der buikspieren namelijk worden de ingewanden te zamen gedrukt, en in elkander gedrongen; waaruit natuurlijk volgt dat zij in eene opene holte, zoo die bestaat, zich zullen verplaatsen, zoo als men in het geheel bij hernia ventralis congenita ziet, of daar zullen doordringen, waar de wederstand bijna niet of bijzonder gering is. De wormsgewijze beweging der ingewanden, indien die wat al te sterk is, b. v. wanneer zij door den eenen of anderen prikkel bijzonder is opgewekt, of wanneer zij tot motus antiperistalticus is overgegaan, doet bij het volkomen ontwikkelde kind en bij den volwassenen mensch dikwerf invaginatie der darmen en volvulus ontstaan 1), en hevige wormprikkels ontwikkelen dikwijls bij kinderen uitzakkingen van den endeldarm, waar nog wel eene sterk werkende sluitspier aanwezig is, die anders zulks kan tegengaan; en hoe veel te gemakkelijker zal dan zulks gebeuren, waar de wederstand, die de deelen aanbieden kunnen, geheel ontbreekt en waar de gelegenheid tot uitzakking nog vergroot wordt, door dat de opene randen der ingewanden, zoo als in ons geval, aan elkander zijn gegroeid, of waar zij, zoo als in het geval van Dr. KÖLBING aan den rand van den navelring zijn vastgehecht. Deze vasthechting geschiedt bij de vrucht eveneens ofschoon nog op eene andere wijze; daar echter de deelen geheel en al uit hunne plaats zijn gebragt, worden de opene plaatsen der darmen als het ware meer vast be-

1) Men zie hierover FR. AUG. FORCHE, Untersuchungen und Beobachtungen über den Ileus, Invagination und die croupartige Entzündung der Gedärme. Leipzig 1843.

paald en kunnen derhalve meerdere vastheid en een beter steunpunt aanbieden.

Het zal van belang zijn om de beide opgenoemde monstrositeiten nader te beschouwen, en dezelve met de beide waarnemingen van oogenschijnlijk soortgelijke gebreken, na de geboorte ontstaan, te vergelijken, ten einde te zien, of dergelijke oorzaak, in het buitenbaarmoederlijk leven der vrucht gewerkt hebbende, ook somtijds bij het baarmoederlijk leven dergelijken toestand heeft kunnen te weeg brengen?

Gaat men echter de zaak naauwkeurig na, dan ziet men alrede het verschil. In de hernia ventralis congenita ontbreekt een gedeelte van den buikwand; de buik is niet behoorlijk gesloten. Men zoude door onze waarnemingen geleid oppervlakkig meenen, dat gangreen, welke ziekte bij de vrucht in de baarmoeder meer is waargenomen, de buikwand zoude hebben verstoord en daardoor dit gebrek veroorzaakt. Er is hier echter geen geheel verlies van zelfstandigheid; de ingewanden zijn nog door een buikvlies bedekt. Men zoude kunnen aanvoeren dat het gangreen zich alleen tot de huid bepaald had, zonder verder door te dringen, zoodat het buikvlies ongeschonden gebleven was; maar waar van daan zoude dan de andere plaat van het amnion komen? Daarenboven ziet men duidelijk dat de holte, waarin de deelen bevat zijn, de holte van den funiculus umbilicalis is, en dat hiervan de plaat van het amnion afkomt.

Indien men dergelijke verwoesting van den buikwand door gangreen al eens konde aannemen, dan zoude het mogelijk zijn dat de ingewanden aan de bovenzijde doorvreten waren, en dat, het proces van verwoesting voorbij gegaan zijnde, dit overgeblevene gedeelte de cloaka gevormd had, waarop naderhand de uitzakking der ingewanden had plaats gehad. Maar dan zoude het al heel vreemd zijn,

dat bij zulk eene uitgestrekte verwoesting der huid, als dan bij hernia ventralis zoude moeten plaats gehad hebben, er slechts ééne darmlis in die aandoening zoude begrepen zijn, en niet meerdere, zoo als in de hier beschrevene waarneming gezien worden; daar in de gevallen van cloakvorm dit standvastig is, namelijk dat er slechts twee uitsteeksels gevonden worden. Daarenboven komen er nog dikwijls andere deelen in dezen zak uit; de ureteren b. v. en de opening der baarmoeder 1). Wij moeten dus niet verder af zoeken hetgeen voor ons ligt, en een gebrek der vormingskracht (Bildungsfehler) aannemen, zoo als ze door MECKEL, GEOFFROY DE ST. HILAIRE en anderen is aangenomen.

Wel echter moge men waarschuwen van in de toepassing dezer theorie niet te ver te gaan en alles hieruit te willen verklaren. Ziektens immers der vrucht zijn bij het leven in de baarmoeder mogelijk, en misschien zijn dergelijke gevallen zoo als hier zijn waargenomen in staat, om over sommige punten, en sommige bijomstandigheden, die men bij de monsters in het geheel vindt, eenig licht te verspreiden, en de wijze, waarop en hoe de ontwikkeling is tegengegaan, eenigzins nader te verklaren. Er bestaan ook immers monsters van welker buikbekleedselen geen spoor meer overig is; in hoeverre die met deze gevallen zoude kunnen worden in verband gebragt, is niet te beslissen. Wenschelijk echter is het, dat men meer en meer op dergelijke punten zijne aandacht vestige, en dit duistere punt meer toelichte.

In betrekking tot het geheel, vooral ter bevestiging dat ziekten bij de aangeborene gebreken tevens kunnen aanwezig zijn in het baarmoederlijk leven, verdient vooral de waarneming van Dr. HANNAY in aanmerking te komen, die

1) Over het geheel zie men W. VROLIK, Handboek der ziektekundige ontleedkunde, 1ste deel pag. 381—422.

gevonden wordt in het Edinb. Med. and Surg. Journal Octob. 1843. Zij bevat de geschiedenis van een kind dat aan den navel een groot, blaauw, glad gezwel, dat even als een weivlies glansde, mede ter wereld bragt, van eene kegelvormige gedaante en van de grootte eener mannelijke vuist. De navelstreng, welks vaten van elkander afgezonderd waren, was aan het onderste gedeelte van het gezwel bevestigd en de ingewanden waren hier tusschen gedrongen. Aan den rand van het gezwel, ter plaatse waar het glanzend vlies in de huid overging, vond men eene donkerroode lijn of ring, van ongeveer 6″ in omvang. Men kon door drukking het gezwel ledigen en het bleef dan als een witte, ondoorschijnende zak terug. Het kind was gezond, sterk en krachtig.

Den 9. Mei had het gezwel een geelachtig, gevlekt aanzien gekregen; het werd bij elke inademing hevig bewogen en stak, dat 3″ van zijne basis af uit, die ongeveer 9″ in omvang bedroeg. Aan de oppervlakte vond men eene sterke afscheiding van eene sereuse vloeistof.

15. Mei. Aan de onderste vlakte van het gezwel is eene groote ulceratie gekomen; de vaten van den navelstreng zijn zwart en het vrije gedeelte van denzelven is donker, gerimpeld en droog. De buikwand, digt aan den rand van het gezwel, is rood en op de rood gewordene plekken is de opperhuid losgelaten. De afzondering op de oppervlakte riekt zeer onaangenaam. Het meconium werd zeer goed ontlast, het kind is zeer krachtig en zuigt goed.

20. Mei. De reuk van het afgescheidene is sterker en meerder geworden. De roode lijn aan de basis begint in ulceratie over te gaan en de geheele massa krijgt eene aschgraauwe kleur. Het kind is wel.

21. Mei. In den namiddag stierf het kind, 13 dagen oud; het geheele uitwendige gedeelte van den zak is in gangreen overgegaan. Bij de lijkopening, die den volgenden

dag geschiedde, vond de waarnemer de wanden van den zak $\frac{1}{8}''$ dik, geheel ondoorschijnend en van dezelfde kleur als bij het leven, week en ligt te verscheuren. De deelen, die de normale wanden van den buik daarstellen, hadden geen deel aan de vorming van den zak. Aan beide zijden vond men sporen van de musculi recti abdominis, welke echter geheel verdwenen ter plaatse van het gebrek. Het gedeelte der linea alba zoowel boven als onder den navel ontbrak geheel, en de zak scheen alleen gevormd te zijn door de vliezen van den navelstreng. De ingewanden die in den zak aanwezig gevonden werden, waren de gezonde dunne darmen, het darmnet en een gedeelte van de lever, welke alle normaal gevormd waren. De sereuse oppervlakte der darmen vertoonde sporen van eene recente congestie; zij waren echter in het gangreen niet begrepen. De schrijver kon niet vinden of het buikvlies door de ingewanden vooruit was gedreven en zoo de omkleeding aan den zak gevormd had. Dit zal, zegt hij, wel het geval geweest zijn; maar het was betrokken in het gangreen der buitenzijde van den zak, en zoo te zamengegroeid, dat hij het niet vervolgen kon.

Men kan uit dit geval zien, dat dergelijke ontstekingen bij de vrucht in de baarmoeder eveneens kunnen plaats hebben; namelijk de roode streep die in gangreen overging bewijst zulks, en alsdan is dit geval bijzonder geschikt om de verwoestingen, die in dergelijke gevallen in lateren tijd bij de darmen ontstaan, te verklaren 1).

---

1) Men zie FRORIEPS Neue Notizen aus den Gebiete der Natur- und Heilkunde. Dec. 1843, pag. 350.

VERKLARING DER AFBEELDINGEN.

Fig. I stelt het gebrek voor bij het kind zoo als het zich in de natuur vertoonde. Men houde in het oog, dat de verschillende stadia hier te gelijk zijn afgebeeld, in het begin en het voortgaan der uitzakkingen, als op verschillende tijden is daargesteld.

Fig. 1.

AA. De huid tot zoo ver dezelve door het gangreen was weggevreten.

BBBB. Het overgeblevene gedeelte der spieren.

C. Een stuk darm welks bovenrand doorvreten is, voorstellende het eerste stadium der ontaarding, nadat de gangreneuse plek afgevallen was.

DD. Twee andere zigtbare, doorvretene darmstukken; van deze en van het vorige ziet men de membrana mucosa blootleggen.

E. De plaats waar de faeces ontlast werden.

F. Het overgebleven gedeelte van den navel.

H. De gangreneuse massa, zoo als zij het geheele stuk bedekte voor dat de darmen doorgedrongen waren.

a. de opening van het huidvaatje, waaruit de bloeding ontstaan is.

bbbb. de uitgezakte of geïnvagineerde deelen der darmen.

Fig. 2.

De uitgenomene ingewanden, welke aangedaan waren aan de achterzijde gezien. Dit figuur, even als het volgende, zijdelings in liquor hangende afgeteekend.

A. de doorgesnedene blaas.

B. het intestinum coecum.

b. het processus vermiformis.

C. het colon adscendens.

D. het colon transversum.

E. het colon descendens, aan het rectum afgesneden.

F. de intestina tenuia.

G. het afgesneden begin der intestina tenuia.

H. het afgesneden begin van het rectum.

Fig. 3.

De uitgenomene ingewanden aan de voorzijde te zien.

A. De blaas gedeeltelijk omgekeerd.
B. Het intest. colon adscendens.
C. Het intest. colon transversum.
D. Het intest. colon descendens.
E. Het afgesneden gedeelte aan het rectum.
a. Een stukje van eene der pisleiders.
1, 2, 3, 4. De met elkander corresponderende openingen der darmen.

Het praeparaat bevindt zich in het kabinet van den Hoogleeraar SCHROEDER V. D. KOLK.

BOEKBESCHOUWING.

C. M. VAN DER SANDE LACOSTE: De osteogenesis progressu, defensioni corporis infantis durante partu egregie accommodato. Diss. Acad. Traj. ad Rhenum apud V. DORP et HERINGA. 1843.

Deze dissertatie, onder de leiding van den Hoogleeraar SCHROEDER VAN DER KOLK geschreven, bevat de denkbeelden van zijn Hooggel. over beenwording in de vrucht met betrekking tot het mechanismus der baring, en zet dit hoogstbelangrijk punt in een volkomen licht. Wel is waar vindt men in de oudere anatomische werken van SPIGELIUS, RIOLANUS, VOICHER—COTTERUS, BARTHOLINUS, SYLVIUS, EYSSONUS, LAURENTIUS en verschillende anderen gewag gemaakt van enkele punten der beenwording bij de vrucht, en de geheele ontwikkeling in de verschillende tijdperken door Kerkringius uitnemend uiteengezet en bepaald; maar teregt bestrijdt de schrijver p. 4 de meening van RICHERAND: Nouveaux Elemens de Physiologie. Paris, 1833, die zegt, dat KERKRINGIUS reeds bepaald had, dat de beenderen juist daar het eerst verbeenen, waar zij het meest te lijden hebben; daar in zijne Osteogenia niets dergelijks te vinden is. Den Hoogleeraar SCHROEDER V. D. KOLK hebben wij dus in deze daarstelling een punt van het uiterst gewigt te danken, dat zoowel door het mechanisme der baring verklaard wordt, als dat het dit zelf verklaart.

Het is mijn doel niet eene recensie der dissertatie te gegeven of dezelve geheel na te gaan ; ik zal mij vooral bepalen tot de hoofdzaak, welke is het verband tusschen de beenwording der vrucht en het meçhanisme der baring. De schrijver heeft de eerste (NAEGELE) hoofdpositie ter verklaring uitgekozen, omdat deze de natuurlijkste is en het meest voorkomt. Het zal onnoodig zijn dezelve hier nader te bepalen, daar ik mij meer bij eene opgave der daadzaken houden moet.

De deelen derhalve, welke gedurende de baring het meest gedrukt worden, zijn: het hoofd, de wervelkolom, de schouders en het bekken. De natuur heeft hier tweederlei weg ingeslagen. De deelen, welke het meest te lijden hadden verbeenen het eerst, en de bewegelijkheid der beenderen zelve vermindert die drukking. Deze bewegelijke beenderen hebben dus het minst te lijden. Daarom is de beenwording het minst gevorderd in het achter- en voorhoofdsbeen en in de beide wandbeenderen. De basis cranii moest echter zoodanig sterk zijn, dat zij al het geweld en den druk der wervelkolom kon wederstaan. De wervelkolom zelve moest ook zoo sterk zijn dat zij bestand was tegen de werking, welke de achterste wand der baarmoeder op haar uitoefende. Om deze reden zijn de wervels zoo stevig, dat eene breuk derzelve, even als van de basis cranii, eene ongehoorde zaak is. Daarom ook is de beenwording in de verschillende deelen van het ligchaam verschillend, dat is, dezelve geschiedt niet op denzelfden tijd. Op pag. 12 begint de schrijver deze verschillende punten stuk voor stuk te behandelen. De bekende punten laten wij daar, om ons alleen tot de nieuwere of liever tot de in haar behoorlijk verband gebragte daadzaken te bepalen. De baring wordt hier, pag. 25, als zeer moeijelijk zijnde voorgesteld. In dezelve, zegt de schrijver, wordt de wervelkolom zeer sterk tegen de basis cranii aangedrukt, vooral boven de

partes condyloïdeae van het achterhoofdsbeen. Opdat deze deelen niet ingedrukt konden worden, moesten zij zeer sterk zijn en stevig verbonden. Dit geschiedt door dat de beenderen der basis zeer dikke randen hebben, die zeer digt tegen elkander aanliggen en tusschen welke slechts weinig kraakbeen gevonden wordt. Hierdoor verstrekken die deelen bij druk der wervelkolom elkander tot steun, en bieden te zamen eenen hevigen wederstand aan die kolom. Opdat de basis cranii tegen dit geweld bestand zoude zijn, moesten de beenderen zeer stevig wezen; dit vindt men dan ook, daar dezelve de dikste en stevigste beenen van allen kunnen genoemd worden, waartoe behooren de partes condyloïdeae, het pars basilaris en de onderste rand van het pars occipitalis van het achterhoofdsbeen, het ligchaam van het wiggebeen (in de voldragene vrucht inwendig reeds hard) en eindelijk het pars petrosa der slaapbeenderen. Wilden deze beenderen die behoorlijke vastheid verkrijgen, dan moesten zij ook zeer spoedig reeds verbeenen. Dit geschiedt dan ook reeds anderhalve maand na de zwangerschap, terwijl de wandbeenderen b. v., of andere beenderen die niets te lijden hebben, op het einde der zwangerschap nog niet geheel en al in been zijn overgegaan.

Niet minder belangrijk is de beschouwing van de onderlinge werking der opgegevene beenderen en derzelver ligging, waaruit blijkt dat het os basilare ingeklemd ligt tusschen de ossa petrosa, de hardste en sterkste van alle beenderen, welke naar voren op de zijwanden van het os basilare liggen, zoodat hierdoor alle indrukking van dit been onmogelijk wordt; zoo worden ook de partes condyloïdeae van het achterhoofdsbeen, naar de zijden der foramina jugularia toe, door middel van de beide processi spinosi, zóó door de rotsbeenderen gedekt, dat zij door dezelve bijzonder stevig ondersteund zijn en de condyli door geen mogelijk geweld ingedrukt kunnen worden.

Het pars basilaris wordt van de voorzijde zoodanig door het ligchaam van het wiggebeen teruggehouden, dat hetzelve op geenerlei wijze naar voren wijken kan, waardoor de condyli, die alle drukking der baarmoeder ontvangen en aan dezelve weerstand bieden moeten, in hunne ligging zoodanig gesteund worden, dat zij geheel en al onbewegelijk zijn. De kleine schijf kraakbeen tusschen dezelve even als tusschen de wervelbeenderen in geplaatst, belet dat zij door de hevige drukking en wrijving breken of splinteren kunnen. De rotsbeenderen bewaren door hunne hardheid tevens de teedere organen van het gehoor.

Moesten de beenderen der basis bijzonder sterk zijn, de beenderen van het gewelf des schedels moesten gemakkelijk kunnen buigen en medegeven. Daarom bevatten dezelve zoo vele vliezige deelen. Hier wordt vooral op de insnijdingen of scheuren dier beenderen opmerkzaam gemaakt, waardoor zij, even als onze schrijfpennen meer geschikt worden om mede te geven. Die scheuren zijn in het achterhoofdsbeen, vooral die aan beide de zijden en de dwarsche, waardoor het vlakke gedeelte van hetzelve van de partes condyloïdeae wordt afgescheiden. Hierdoor geschiedt de inschuiving onder de andere beenderen, zonder dat de beenderen eenig gevaar loopen van te breken. De nuttigheid van dit ineenschuiven der beenderen, en de wijze beschikking derzelve, wordt op pag. 19 enz. zeer naauwkeurig verder uiteengezet. Dit beschouwt de schrijver verder bijzonder in de wand- en slaapbeenderen en in de voorhoofdsbeenderen. Hij maakt hier nog oplettend op het door ARNOLDI bewezene; dat de beenderen van het gewelf des schedels, niet alleen door hun stevig beenvlies zoo sterk verbonden zijn, maar ook inwendig door de dura meninx. In de voorhoofdsbeenderen moest men niet alleen bewegelijkheid vinden, maar ook in een ander gedeelte bijzondere hardheid tot bescherming der oogen.

Dat aan al deze vereischten kan voldaan worden, hiervan wordt door de beenwording de mogelijkheid daargesteld. Men heeft gezien dat bij een voorliggend achterhoofd, alle drukking op het achterhoofd nederkomt. Daarom gaat de beenwording ook het eerst uit dit punt uit, namelijk uit de protubuantia ossis occipitis externa, welks beenwording spoediger naar achteren naar de partes condyloïdeae toe gaat, dan naar voren, alwaar het vlakke gedeelte van het been door de beide partes condyloïdeae in zijne basis gesteund wordt, alwaar ook meerdere sterkte vereischt wordt. Vervolgens komen al zeer spoedig beenpunten in de partes condyloïdeae en in het pars basilaris te voorschijn.

Het andere uitwendige gedeelte van het cranium, hetwelk door deszelfs onbewegelijkheid en vastheid de edele deelen moet beschermen, is het pars orbitalis van het voorhoofdsbeen, waardoor de oogen moeten beschermd worden. En nu het tweede punt van verbeening bijna te gelijk met de protub. occipitalis, is de margo orbitalis van het voorhoofdsbeen vooral aan de buitenzijde, waar de drukking het grootst is. Hierop volgt spoedig of geschiedt gelijk, de beenwording in de beide voorhoofdsknobbels, dat is in die punten, welke het meest aan drukking blootgesteld zijn. In het overige gedeelte dat buigzamer wezen moest naar de fontanel toe, geschiedt dezelve later en minder.

In de wandbeenderen begint de beenwording ook eerst in de knobbels, welke het meest door druk te lijden hebben. Dewijl deze beenderen echter bewegelijk blijven, geschiedt de beenwording hier ook later dan in de vorige.

De schrijver laat hier (pag. 24) de meer bijzondere uiteenzetting varen, doch merkt in het algemeen aan, dat de beenwording in de nabijheid der edele deelen, b. v. der zenuwen ook spoediger geschiedt dan in de overige ge-

deelten. Zoo geschiedt dezelve in het wiggebeen het eerst in de groote vleugels rondom de oogholte in de gezigtszenuwen. Het jukbeen, dat zoo naauw tot bevestiging der oogholte met de opgenoemde deelen zamenhangt, gaat ook al zeer vroeg in been over. Hij merkt tevens op, dat de beenmassa in al deze punten ook veel digter en harder is, en besluit dit hoofdstuk met de algemeene opmerking, dat de beenwording om de opgegevene oorzaken op verschillende perioden plaats grijpt, altijd naarmate van de drukking, die zij gedurende de baring zullen te lijden hebben. Tot bevestiging dezer leer, kan vooral het zeefbeen dienen, dat door de overige beenderen van den schedel ingesloten zijnde en niets te lijden hebbende, het laatst van alle beenderen van het hoofd in been overgaat.

De beenderen van het aangezigt vaste beenderen zijnde, behalve de onderkaak, verbeenen ook al zeer spoedig om dezelfde reden, dat zij ter beschutting dienen moeten van de organa sensus.

Na de beschouwing der beenwording in het craniun volgt pag. 29 die der wervelkolom. Deze ontstaat het eerst van alle deelen des scelets. Zij moest bijzonder stevig zijn, dewijl in hare holte zulk een belangrijk orgaan als het ruggemerg besloten is. Zij is dan ook bij de vrucht reeds bijzonder sterk, maar de uitsteeksels ontbreken, die gedurende de baring hinderlijk zouden kunnen zijn en zij verschilt bovendien van die in den volwassen mensch daardoor, dat er slechts eene bogt in gevonden wordt. Gelijk een stok, dien men op den grond zet en waarop men drukt, in het midden buigt en daarna op die zelfde plaats breekt, zoo geschiedt dit ook bij de drukking der baarmoeder op de beide uiteinden der kolom; want het hoofd, in het bekken ingeklemd, biedt langen tijd weêrstand. Hierdoor lijdt de wervelkolom

eene dubbele drukking, die van het ingeklemde hoofd en die, welke door de zamentrekking der baarmoeder op het bekkengedeelte ontstaat.

De beenwording kon derhalve volgens vroeger opgegevene redenen niet op eenerlei wijze geschieden; de bogen namelijk worden niet tegelijk met de ligchamen der wervelen gevormd. Reeds op den 40—45 dag ontstaan er volgens BECLARD beenpunten in de wervelen en wel op drie plaatsen te gelijk, twee in de bogen en één in de ligchamen. De bogen verbeenen iets vroeger en zijn ook veel harder dan de ligchamen. Maar in beide deelen wordt eene verschillende type waargenomen. In de ligchamen namelijk begint de beenwording in de 9. of 10. ruggewervel, en van daar gaat zij naar boven en naar onderen, zoodanig dat zulks tegen den tijd der baring reeds tot de laatste halswervel is voortgegaan. Naar beneden echter geschiedt zulks langzamer, zoodat de laatste heiligbeenswervelen en die van het stuitbeen eerst in de volgende jaren verbeenen. De cylindrische segmenten derhalve, welke het vaste gedeelte van de wervelkolom uitmaken, worden daar het eerst gevormd en verbeenen het eerst, waar zij het meest te lijden hebben. De grootste der wervels wordt echter naderhand eerst volkomen ontwikkeld.

In het midden der kolom geschiedt de beenwording niet alleen het eerst, maar de ribben aan het borstbeen vastgehecht vermeerderen de stevigheid.

Iets vroeger dan de ligchamen, verbeenen de bogen zoo als gezegd is, en niet gelijk deze in het midden, maar boven aan in den hals, naar beneden minder wordende. De beide zijstukken worden ook eerder met elkander verbonden, als bogen met de ligchamen, terwijl deze verbinding dezelfde orde volgt als de beenwording.

Men merkt dus reeds spoedig uit den verschillenden tijd van verbeening, dat deze deelen eenen verschillenden graad van drukking ondergaan moeten. De schrijver ontwikkelt

deze punten verder. Hij zegt dat het hoofd vóor de geboorte reeds eenigzins van de borst is afgeweken. De vrucht echter wordt door de zamentrekkingen der baarmoeder, zoo als wij gezien hebben, bij den voortgang der baring in zijne lengte als zamengedrukt, zoodat de kin op de borst gedrukt wordt. Hierdoor steekt de hals vooruit en in deze ligging worden de bogen der halswervelen door de wanden van het bekken meer gedrukt, dan de overige deelen der wervelkolom. Deze drukking geschiedt het meest tegen de ongenoemde lijn van het bekken of in het vierde tijdperk tegen den schaamboog. De ligchamen de halswervelen inwendig gelegen zijnde, zijn minder volmaakt, maar de bogen veel meer, omdat zij niet alleen het ruggemerg, maar ook de zenuwen voor de ademhaling dienstig, bevatten. Daarenboven zijn hier reeds sporen aanwezig van de doornvormige uitsteeksels, vooral in de tweede en zesde halswervel, waarvan in de overige nog geen spoor te vinden is.

Dn atlas, de eerste halswervel, is evenwel nog zeer onvolmaakt; maar de natuur heeft deze op eene bijzondere wijze beschermd. Zij wijkt namelijk terug, tusschen de basis van het achterhoofdsbeen en den boog des epistropheus, (de tweede halswervel), zoodat zij van alle zijdelingsche drukking vrij is. Bovendien is hier nog de bijzondere voorzorg in kleinigheden waar te nemen, daar de beenkern in den atlas op twee punten, bij de partes condyloïdeae en bij den boog, gelijktijdig ontstaat, daar zij in de overige wervels het eerst in het midden des ligchaams voor den dag komt. Deze partes condyloïdeae moeten al de drukking wederstaan en zulks geschiedt naar achteren, terwijl het hoofd voorover gebogen is, waarom de beenwording in het achterste gedeelte begint en zich naar achteren in den boog uitstrekt, niet naar voren, waar de drukking in het geheel niet bestaat. Dit zelfde geldt van alle schuinsche uitsteeksels.

Daarenboven moet men nog opmerken, dat ofschoon de beenwording in de ligchamen der wervelen die in de uitsteeksels voorafgaat, het tandvormig uitsteeksel van de epistropheus, reeds op de zevende maand veel meer ontwikkeld is dan het ligchaam van dezelfde wervel. Dit uitsteeksel namelijk, dat in de rijpe vrucht, voor het grootste gedeelte reeds in been is overgegaan, moet beletten, dat hier geene luxatie plaats grijpe; derhalve moest het bijzonder stevig zijn.

Deze leer, dat de beenpunten het eerst in die deelen ontstaan, die het meest gedurende de baring aan druk zijn blootgesteld, wordt door vergelijking bij de dieren uitnemend bevestigd, zoo als de schrijver hier uit eenige voorbeelden verklaart. Bij dezelve geschiedt namelijk de beenwording in eene geheel andere orde, daar het mechanismus der baring op eene geheel andere wijze plaats heeft.

Het bekken is van al de deelen of liever der holten van het ligchaam in de vrucht het minst ontwikkeld, zoodat men zeggen zoude, dat de beenwording hier bijna vergeten is. Het heeft echter het minst van allen door drukking te lijden, omdat het als het ware als op een kussen, op de moederkoek rust. Het meest van allen komt evenwel die drukking op het heiligbeen neer, en daarom gaan de ligchamen der wervels van dit been eerder in been over, dan de zijstukken, eene afwijking, zoo als MECKEL zegt, van den algemeenen regel, maar die de vastgestelde daadzaken uitnemend bevestigt. Wil men dit goed beschouwen, dan dient de beenwording in de ongenoemde beenderen van het bekken vooraf bepaald te worden, want de drukking der baarmoeder werkt niet dadelijk op het heiligbeen maar op de zitbeenderen, als wanneer de werking door de ongenoemde beenderen aan het heiligbeen wordt medegedeeld.

De ongenoemde beenderen bestaan in de vrucht uit drie

beenachtige deelen, waarvan het darmbeen het hardste is, waarin de beenwording het eerst plaats grijpt, reeds op den 45sten dag, dus vroeger dan in het heiligbeen, en door deze verbeening verkrijgt het achterste gedeelte, de zitbeensinsnijding genaamd, reeds dadelijk eene behoorlijke stevigheid; evenwel naar de darmheiligbeensvereeniging toe, welk gedeelte in de voldragene vrucht reeds geheel in been is overgegaan. Daarna gaat in de derde maand het zitbeen in been over, zoodanig, dat het achterste gedeelte en niet de tak, naar den schaamboog toe, het eerst zijne stevigheid verkrijgt, en wordt door kraakbeen met het darmbeen verbonden, zoodat de drukking op het zitbeen, door deze verharde deelen aan de zijden van het heiligbeen wordt medegedeeld. Daar het bekken echter, door de dwarsche drukking op de trochanteres van het dijbeen gemakkelijk in een zoude gedrukt worden, was er een steunpunt noodig, waardoor het bekken voor indrukking bewaard werd. Tot dit doel dient de verbeening van den horizontalen tak van het schaambeen, welke tegen den tijd der baring reeds in een zeer stevig en vast been is overgegaan, zoodat hetzelve gemakkelijk aan eene vrij sterke drukking weêrstand kan bieden. De drukking der baarmoeder kan niet op den nederdalenden tak van het schaambeen en den oprijzenden van het zitbeen werken, waarom op den tijd der baring de schaamboog nog geheel uit kraakbeen bestaat. Maar de zijdelingsche drukking werkt vooral op de trochanters en op den hals van het dijbeen, in dier voege, dat het hoofd van het dijbeen zeer sterk in de heupkom gedrukt wordt. Hierdoor zoude ligt eene beleediging van de heupkom ontstaan, indien hier geene stevige beenstof aanwezig ware; doch daar is het darmbeen reeds zeer stevig in been overgegaan.

Indien men het bekken van een pasgeboren kind naauwkeurig beschouwt, dan valt het al spoedig in het oog,

dat de drukking, door de zitbeendeelen ontstaan, werken moet op de drie bovenste wervelen van het heiligbeen. In de eerste wervel van het heiligbeen wordt alle geweld der drukking bijeengezameld, om zoodoende aan de wervelkolom medegedeeld te worden. — Hieraan beantwoordt de beenwording volkomen, die in het ligchaam der eerste wervel begint en naar de benedenste voortgaat, en dan in het bovenste zijdegedeelte, zoodat ten tijde der baring het voorste gedeelte, dat de ongenoemde lijn mede uitmaakt, reeds in hard been is overgegaan. En op deze wijze gaat de ontvangene drukking door het darmbeen zeer gemakkelijk op de wervelkolom over. Het heiligbeen is echter van achteren niet door uitsteeksels bezet, zoodat elke drukking op dit been, zeer gemakkelijk de zenuwen, welke in de holte van het heiligbeen leggen, zoude kunnen beleedigen; daarom gaan de achterste bogen der drie bovenste heiligbeenswervels vroeger in been over dan de voorste zijgedeelten. Om dezelfde rede ontstaan de voorste en buitenste beenachtige gedeelten der drie bovenste wervelen eerder aan den buitenrand der gaten, door welke de nervus ischiaticus henenloopt, waardoor het geschiedt, dat de takken van dezen zenuw altijd voor drukking beveiligd worden. De onderste beenderen van het heiligbeen, evenmin als het staartbeen hebben bij de baring niets te lijden. Daarom gaan zij eerst later in been over.

Ook na de geboorte bevestigt de voortgaande beenwording de bepaalde wet. Want de scheiding der verschillende beenpunten gaat tot het derde jaar voort, maar vooral worden voor dien tijd de achterste bogen meer ontwikkeld, opdat de deelen in het kanaal van het heiligbeen gelegen, meer zouden beschermd worden. En door eene bijzondere uitzondering beginnen de beenpunten der drie onderste heiligbeenwervelen het eerst, en daarna die der zijdegedeelten van de bovenste heiligbeenwervelen. Derhalve volgt,

ofschoon de voortgang der beenwording in de vrucht van de laatste ruggewervelen naar beneden loopt en in het heiligbeen verder geschiedt, de zamenvloeijing der verschillende heiligbeenwervelen, den tegenovergestelden weg, d. i., van de laatste heiligbeenswervelen naar boven, derhalve juist op die plaats, welke bij het zitten of liggen het meest door de zwaarte van het geheele ligchaam gedrukt wordt.

Men zoude echter kunnen aanmerken, dat, wel is waar, de verbeening het eerst daar geschiedt, waar de meeste drukking op plaats hebben moet; maar dat bij de baring de beenderen nog niet volkomen zijn en dat zij op vele plaatsen, b. v. in de ongenoemde beenderen, door kraakbeenige lagen zijn afgescheiden. Maar wij hebben reeds vroeger, bij het behandelen van de beenderen des hoofds, het nut dezer kraakbeenderen leeren kennen, welke zoo veel afdoen om het wrijven en splinteren te beletten. Daarenboven wint de tronk hierdoor aan buigzaamheid en elasticiteit.

De borstkas en de schouders schijnen eerst zeer laat te verbeenen, maar evenwel beginnen de beenpunten in het sleutelbeen al zeer vroeg, ja zelfs vroeger dan in eenig ander been van het scelet te ontstaan. Reeds van den 30sten dag na de ontvangenis zag ALBINUS uit een enkel beenpunt het geheele been gevormd worden. Zulks was ook al aan ARISTOTELES bekend, die het been noemt *ὀςεον πϱοτογενες*. KERKRINGIUS meende de rede hiervan daarin te moeten zoeken, dat de romp, indien zij niet gesteund wierd, in een zoude gedrongen en hierdoor het hart ingedrukt worden. Dit kan echter niet gebeuren, omdat de vrucht van alle kanten door water omgeven, niet aan dusdanige drukking is blootgesteld. Maar de sleutelbeenderen moeten vast zijn, om zoowel het hoofd, dat op de borst gedrukt wordt, als de borst zelve te ondersteunen gedurende de baring; want indien hier geen stevige steun aanwezig ware, zouden de zoo teedere ribben en het borst-

been bij zwaren aandrang gebroken en hierdoor de longen beleedigd worden. Daarenboven worden de schouders op deze wijze, op eenen behoorlijken afstand van elkander gehouden en ontvangen deze, gedurende de baring en na de geboorte van het hoofd, al den druk van de baarmoeder. Bij deze beenderen moet nog dit zeer merkwaardige opgemerkt worden, dat zij geene epiphysen hebben zoo als andere beenderen, waardoor zij des te beter aan bovengenoemde drukking wederstand kunnen bieden.

Met de sleutelbeenderen komen de schouderbladen het meest, wat de beenwording en het nut hiervan betreft, overeen. Zij verbeenen kort na de sleutelbeenen en ook juist op de plaatsen waar de meeste drukking moet aankomen. Deze ontvangen zij het eerst en het meest van de opperarmbeenderen, en wel aan het geledingshoofd, alwaar de verbeening het eerst geschiedt, zoo zelfs dat in de eerste tijden dit gedeelte bij de vrucht reeds in been is overgegaan. Deze beenwording gaat naar de spina voort en naar het processus acromion, waaraan zij een stevig steunpunt biedt. Merkwaardig is het, dat het processus acromion niet in eene door eene afzonderlijke beenkern onderscheidene epiphyse, maar in eene apophyse overgaat, dat is, dat de beenwording doorgaans van de basis naar den top voortgaat en geen afzonderlijk been daarstelt, zoo als bij het naburige processus coracoïdeus plaats heeft. De rede hiervan is ook weder duidelijk. Aan het processus acromion, is het einde van het sleutelbeen vastgehecht, en op deze wijze wordt het schouderblad teruggehouden en bevestigd. Dit is buigbaar en kan gemakkelijk gebogen, niet gebroken of van elkander gerukt worden.

Deze beenderen moesten zoo stevig zijn, om, zoo als wij gezien hebben, aan de drukking bij de baring weêrstand te kunnen bieden, en dit proces wordt bevorderd door den bloedsomloop, daar het hoofd, de halswervelen, de

sleutelbeenderen en de armen het bloed, dat meer arterieus en gezuiverd is, uit de arteriae aortae, carotides en subclaviae ontvangen, terwijl de onderste ledematen het meer veneuse en onzuivere bloed uit de aorta descendens verkrijgen. Zoo merkt men ook hier weder bijzonder op, hoe alles tot één doel te zamen loopt en geschikt gemaakt is.

De ribben verbeenen ook al zeer spoedig in de vrucht. Zij zijn sterker en vaster bij de achterste bogt, waar de meeste drukking op aan komt. De laatste rib, als weinig tot steun der borstkas bijdragende, verbeent veel later dan de vorige. Men moet hier, zegt de schrijver, ook nog, met betrekking tot de baring, voornamelijk acht geven op de plaatsing der ribben, die eene met den spits naar boven gerigten kegel daarstellen. Zulks moet zoo wezen, daar na den doorgang van het hoofd, de baarmoeder op eene minder breede oppervlakte zoude drukken, om daarna weder tot een meer breede te geraken, waarbij het leven der vrucht bijzonder gevaar zoude loopen. Aan den top des kegels liggen echter de schouders, waardoor de bij de baring aangeslotene oppervlakte telkens afglijdende, minder en minder wordt.

Het borstbeen is van alle beenderen van de borstkas het meest onvolkomene, en de ontleedkundigen zijn het niet eens over zijne verbeening. De natuur volgt hier ook geenen bepaalden regel. Dat is zeker, dat het in het midden der zwangerschap en bij de rijpe vrucht nog zeer onvolkomen is. De beenpunten zijn zeer verschillend in de verschillende gedeelten des beens en niet overal geschiedt de verbeening uit één punt te gelijk, maar uit meerdere. Het handvatsel begint het eerst te verbeenen, omdat het aan de sleutelbeenderen een meer vast punt moet aanbieden. Hoe meer men echter naar beneden gaat, des te minder worden de beenpunten, zoodat het geheele been, gedurende de baring zeer gemakkelijk buigbaar is en wij-

ken kan. Deze buigbaarheid wordt nog vermeerderd door het bestaan der naden tusschen de beenderen in, die met eene dunne laag kraakbeen overdekt zijn. De nuttigheid dezer bewegelijkheid en buigzaamheid springt al dadelijk in het oog, wanneer wij letten op de buitengewone grootte van de lever in de vrucht. Indien namelijk dit been vast ware, zoo zoude bij elke baring het zwaardvormig uitsteeksel in de lever gedrukt worden en groote verwoestingen aanrigten. Door de elasticiteit van het been kan men aannemen, dat het hart op deze wijze beter dan door een hard been voor drukking wordt beveiligd.

De stevigheid van het borstbeen is te gemoet gekomen door het beenvlies, dat hier van eene bijzondere stevigheid is, welks gelijk men nergens anders in het geheele ligchaam vindt.

Tot zoover bijzonder hetgeen betrekking heeft tot de baring. De schrijver gaat echter verder, en ontwikkelt het punt meer en meer, in verband tot de verdere ontwikkeling van den mensch. Het was mijn doel niet, hier alles na te gaan. De lezer zal echter in de dissertatie nog menig belangrijk punt vinden en het werkje zal altijd van blijvende waarde voor de wetenschap zijn. Meestal blijven onze academische dissertatiën onbekend, en raken na eenigen tijd geheel in het vergeetboek, om nimmer daaraan ontrukt te worden. Ik heb mij voorgesteld van de belangrijke proefschriften in het vak van verloskunde zoo veel mogelijk eene vermelding te maken, en twijfel er niet aan, of het begin van deze serie zal aan alle wetenschappelijke verloskundigen bijzonder welkom zijn. Mogen anderen, door dezen disssertatie geleid, deze punten, vooral eens vergelijkend bij de dieren nagaan, waardoor het mechanisme der baring bij alle diersoorten op eene voortreffelijke wijze geheel en al in het licht kan gesteld worden.

Dr. H. J. B.

BIJDRAGE

TOT DE

GESCHIEDENIS DER VERLOSKUNDE

IN NEDERLAND.

KUNSTMATIGE VROEGGEBOORTE.

Veelal gebeurt het dat verschillende natiën zich de eer toekennen van de eerste uitvinders der eene of andere kunstbewerking te zijn, en de nakomelingschap voert er dikwijls eenen langdurigen en hevigen strijd over. Zoo is het ook gegaan met de kunstbewerking, die men *kunstmatige vroeggeboorte* noemt, en die dienen moet om bij minder gunstige omstandigheden van de zijde der moeder, vooral bij vernaauwing van het bekken, het leven van moeder en kind te bewaren.

Deze kunstbewerking rustte op de waarneming, dat kinderen van zeven maanden kunnen blijven leven, en dat op dien tijd hun volumen aanmerkelijk minder is, zoodat zij nu gereedelijk door een bekken konden doorgaan, in diervoege vernaauwd, dat zulks bij een voldragen vrucht geheel onmogelijk zou zijn. De verloskundigen waren gewoon, om bij slechte verhouding van de ruimte van het bekken tot de gewone grootte van het kind, de perforatie of excerebratie aan te wenden, eene kunstbewerking die altijd den dood van het kind, somwijlen ook die der moeder ten gevolge had. In Engeland vooral was het perforeren zeer in de mode. Geen wonder derhalve, dat

daar te lande mannen opstonden, die, het gruwzame van deze handelwijze erkennende, naar middelen zochten om moeder en kind bij dergelijke ongunstige omstandigheden te behouden. Wij moeten echter met KILIAN zeggen: »Es bleibt wahrhaft unbegreiflich, wie die Gebürtshelfer nicht schon viel früher, als es würklich geschehen ist, die Idee zur Ausführung dieser Operation fassten, da das Bedürfnis ein Verfahren zu finden, durch welcher der Kaiserschnitt und die Perforation entbehrlich würden, von jener so tief gefühlt wurde, und da eine Menge von unumstösslichen und erfreulichen Thatsachen bekannt was, in welche die bestimmteste Aufforderung zur Erregung der kunstlichen Frühgeburt lag 1)." Het was aan de oudere verloskundigen reeds bekend, dat men door den mond der baarmoeder te openen of door het een of ander scherp instrument in de holte der baarmoeder te brengen, miskraam konde verwekken. Meestal geschiedde dit echter uit kwade praktijken. Bij AËTIUS, Serm. 26 Cap. 18, vindt men reeds het wetenschappelijke denkbeeld, om daar miskraam te verwekken, waar natuurlijke baring onmogelijk was; want ASPASIA raadde aan in dergelijke gevallen, juist het tegenovergestelde als anders te doen, dat is, door hevige ligchaamsbewegingen, springen, het dragen van zware lasten enz., de vrucht te doen uitkomen. De oude Grieken gebruikten hiertoe ook *pessaria* uit honig, nieswortel en Euphorbium te zamengesteld. Dergelijk bevorderen van miskraam werd door alle, zoo geestelijke als wereldlijke personen, afgekeurd; en ofschoon deze handelwijze in lateren tijd door sommige verloskundigen als door MENDE, WEIDMAN, WILLIAM COOPER, BURNS, SCHEEL en anderen werd aanbevo-

---

1) H. F. KILIAN, die operative Geburtshülfe. 1er Bd. p. 291. Bonn 1834.

len, kantte het algemeen gevoelen der verloskundigen er zich tegen en verklaarde deze kunstbewerking met regt voor ongeoorloofd.

Men moet dan ook deze wijze van doen geenszins verwarren met de door anderen in lateren tijd voorgestelde kunstmatige vroeggeboorte, of zelfs met het zoogenoemde *accouchement forcè*, welke laatste methode veel eerder bekend is geweest, doch niet met den naam van kunstmatige vroeggeboorte geheel en al verdient bestempeld te worden. MAURICEAU, PUZOS en anderen, en voor hen reeds onze VAN DEVENTER, kende het middel om bij sterke bloedvloeijingen als anderszins de baarmoeder te openen en de vliezen van het ei te breken. Veelvuldig is dan ook deze kunstbewerking in het werk gesteld, doch niet met het doel om schaambeen- of keizersnede te voorkomen. Doch zoo als gezegd is, door zeer vele verloskundigen, waaronder zelfs OSIANDER, is deze kunstmatige vroeggeboorte verward.

Gereedelijk kan men echter nagaan, hoe het eene denkbeeld uit het andere voortgevloeid is, hoe men allengs de zaak meer juister en bepaalder begon te begrijpen. Om dezelfde redenen kan men het zich dan ook verklaren, dat de laatste kunstbewerking (kunstmatige vroeggeboorte) in verschillende landen afzonderlijk is uitgevonden geworden. Doch als uitvinders worden bepaaldelijk genoemd MACAULEY in Engeland, en FRANS ANTON MAY in Duitschland. WEIDMAN gaf wel is waar vroeger een plan hiertoe, en wordt door sommigen als uitvinder genoemd; doch zijne woorden: »*anne in tali pelvis angustia consultius esset, circa septimi verbi gratia mensis initium os uteri successive dilatare, foetumque vi educere?* 1)" doelen meer op het

1) J. P. WEIDMAN, Comparatio inter sectionem caesaream et dissectionem cartilaginis et ligamentorum pubis. Wirceb. 1779. p. 64. 4°.

accouchement fereé. In Engeland was echter MACAULEY, de eerste die na rijp overleg in 1756 de operatié verrigtte en dezelve werd spoedig door KELLY, zijnen landgenoot nagevolgd, waarop de verdienstelijke DENMAN daar te lande in hunne voetstappen trad. Aan dezen laatsten zijn wij dan ook de bekendmaking der operatie verschuldigd (1). Men houde echter in het oog, dat DENMAN's werk niet eerder dan in 1795 verschenen is, zoodat er tusschen de bekendmaking buitenslands en de eerste uitvinding een tijdverloop van 39 jaren geweest is. Het weinige wetenschappelijk verkeer, de groote naijver en de geheimzinnigheid met operatiën maken het dan ook gemakkelijk te begrijpen, hoe men, zonder van elkander af te weten, in verschillende landen op het zelfde denkbeeld konde komen, zonder dat de een den ander had nagevolgd. Het was eerst in 1799, dat F. A. MAY zijn programma gaf, waarin hij deze kunstbewerking voorstelde. (2) Boven de Engelschen heeft hij vóór dat zijne methode meer wetenschappelijk uitgewerkt en bepaald is, zoodat hij het idé veel verder ontwikkeld heeft. Hij zegt namelijk: »Nonne elapso probabiliter septimo graviditatis mense, relaxatis per balnea tepida partibus genitalibus externis, manu pelvi inmissa orificium uteri satis jam molle digitis dilatare et velamentis per cultellum elasticum theca tectum, tantisper incurvatum perruptis, foetum septimestrem vel versione expellere, vel si caput orificio uteri jam incumbat, partum naturae relinquere oporteret.? Zoo als het echter in dergelijke gevállen meestal gaat, van de aanwending dezer kunstbewer-

(1) TH. DENMAN. An Introduction to the Practice of Midwifery Editie in 4 p. 535 seq. vergelijk ook de andere editiën.

(3) F. A. MAY. Programma de necessitate partus, quandoque praemature vel solo manuum vel instrumentorum adjutorio promovendi. Heidelb: 4. 1799.

king werd niet veel gebruik gemaakt; in Engeland evenwel nog meer dan in Duitschland, waar dezelve vele tegenkantingen ontmoette. Doch toen MERRIMAN (1) zijne gunstige berigten had medegedeeld en FRORIEP van zijne reis naar Engeland teruggekeerd, dezelve aanraadde, (2) vond het denkbeeld bij Duitschlands verloskundigen meerder bijval. De eerste operatie schijnt aldaar echter niet voor het jaar 1804 plaats gehad te hebben, toen zij door WENZEL is verrigt. Na dien tijd volgden de meesten het ingeslagen spoor.

In ons vaderland was SALOMON (3) de eerste die zich het lot der kunstmatige vroeggeboorte aantrok, waarop G. VROLIK volgde. (4) Door anderen, zijn zoo ver ik weet, bij ons te lande geene waarnemingen uitgegeven.

Tot zoo verre het geschiedkundig gedeelte van het doen der kunstbewerking, dat ik heb willen laten voorafgaan, om het ontstaan van het denkbeeld en de verdere voortplanting van hetzelve na te gaan. Zoo als wij gezien hebben bleef ons vaderland geenszins achter om het goede van vreemden bodem op te nemen; maar bijzonder genoegen doet het mij, om voor eenen vaderlandschen verloskundige de eer der uitvinding mede te kunnen handhaven; en het is te verwonderen en te bejammeren, dat dergelijke berigten zoo verwaarloosd worden en in het vergeetboek geraken. (5) In het jaar 1774 namelijk, voor dat dus de operatie uit Engeland bekend geworden was,

---

(1) Medico Chir. Transactions vol. III. p. 123 seq.

(2) Handb. der Geburtsh. 1818. pag. 473 § 516. 6. Ausg. in de vorige uitgaven van 1810 bv. vindt men dit nog niet.

(3) Geneesk. Bijdragen door KAATHOVEN, LOGGER, REINWARD en SALOMON. Delft 1825 1. stuk p. s. en volgg.

(4) V. SIEBOLD Journ. et c. st. 1 p. 30 seq. Tab. 2 fig. 1 en 2.

(5) Ik heb het vinden van deze bron aan mijnen vriend V. HENGEL te *Hilversum* te danken, die mij welwillend de bekendmaking afstond, waarvoor hem hier opentlijk mijn opregte dank gebragt wordt.

werd dezelve door CORNELIUS HOEFMAN, JOH. FIL. *Harlemo-Batavus Civis Alcmariensis* aangeraden in zijn *Specimen Chirurgico-Practicum inaugurale, continens duos casus, alterum de partu difficili capite praevio inclavato, Sectione Caesarea vel separatione synchondroseos ossium pubis unice solvendo, alterum de Bronchotomia feliciter instituta, quod ex auctoritate Rect. Magn.* HIERONYMI DAVIDIS GAUBII, *defendet* C. HOEFMAN, *ad diem* 7 *Decembris* 1774. *Lugd. Bat.* apud C. V. HOOGEVELD Jn.

HOEFMAN was langen tijd te *Parijs* geweest, waar hij vooral met LEVRET heeft omgegaan, en door wien hij bijzonder schijnt gevormd te zijn; ook had hij veel aan DELEURYE en PEAN te danken. Toen hij den graad van Doctor trachtte te verkrijgen, was hij reeds iemand die overal in de omliggende plaatsen ter hulpe geroepen werd, ook door andere verloskundigen en wel door zeer bekende mannen. Hij schijnt dan ook niet zoo geheel jong meer geweest te zijn.

Na eene hoogst moeijelijke verlossing, kwamen hem de gevaren van de Sectio Caesarea en Synchondrotomie voor den geest en hij bedacht, of er geen ander middel zoude zijn om het gevaar van beiden te voorkomen. Hij laat een bewijs voorafgaan dat kinderen op de zevende maand kunnen blijven leven, en bevestigt de mogelijkheid van den doorgang door het bekken op dien tijd, daar de vrucht mindere grootte heeft. Daarenboven steunde hij vooral op de waarneming, dat de mond der baarmoeder in de zevende maand reeds geopend was, zoo als CAMPER getracht had aan te toonen in zijne verhandeling voor MAURICEAU. Ik zal zijne eigene woorden verder laten volgen.

Omnes obstetricantes, quibus occasio fuit multas foeminas explorandi, observare potuerunt, os uteri saepius mense septimo, aeque amplum esse, atque

mense octavo et nono; unica mutatio, quam uterus per menses duo extremos subit, in eo tantummodo consistit, quod ejus collum paullo fit brevius et margo tenuior.

Itaque ergo ex mechanismo naturae supra exposito sequentia colligere mihi videbar, quae facere possent ad salutem matris atque infantis in partu difficiliore, qui via niturali minime pérfici posset.

Primo hinc obstetricans certo certius cognoscere potest gradum coarctationis pelvis male conformatae. Secundo os uteri mense septimo admodum est dilatatum.

Quapropter has ob rationes id operam dare volebam, ut partus ope hujus Encheireseos, mense septimo solverem, quoniam infans eo mense undecim pollices longus, per has angustias transire posset, per quas mense nono fieri plane nequiret, siquidem mensibus duobus extremis habeat incrementum septem pollicum; quod si autem systema majorum nostrorum de cuculbita infantum veritati esset consentaneum, id profecto meae sententiae maximopere faveret; tenera obstetricantis manus caute in vaginam inducta, posset facilius extremitate digitorum os uteri gradatim dilatare atque ita tantummodo membranis ruptis, pedes quaerere, eosque apprehensos prudenter attrahere.

Ofschoon de denkbeelden van HOEFMAN over de buiteling van het kind onjuist waren, moesten hem juist deze leiden tot het voorzigtig breken der vliezen en het langzaam aanhalen der voeten. Duidelijk echter blijkt het uit zijne woorden, dat hij geen *accouchement forcé* bedoeld, maar dat alleen een valsch denkbeeld hem van het juiste spoor een weinig afgetrokken heeft.

Hij eindigt zijne redenering met de vaste overtuiging dat deze kunstbewerking goed is: »Mea igitur sententia non impossibile est (zegt hij) foeminas manu obstetricantis peritae septimo mense posse partum edere, pristinae sanitati restitui, earumque infantes vivos in luminis auras productos crescere et educari.

Hij voegt er ten slotte bij: »Hanc vero theoriam, quae nihil prorsus aliud est, quam mera contemplatio, eruditorum judiciis lubens permitto; felicissimum tamen foret, si matres, quibus pelves adeo sunt coarctatae, ut perfecti infantes qui, neque doloribus neque arti per eas transire possint, utrique hoc modo possent servari incolumes.

. . . .

Geenszins is het te verwonderen, dat men bij ons te lande toen ter tijd weinig acht geslagen heeft op dit voorstel, daar alles in die dagen met SIGAULT en CAMPER over de schaambeenssnede opgetogen en in den weer was. Ik hoop door deze korte opgave den verdienstelijken HOEFMAN de plaats te doen innemen, die hem tusschen MACAULEY en MAY eerlijk toekomt.

Dr. H. J. B.

OVERZIGT

DER

VERLOSKUNDIGE WAARNEMINGEN

IN DE

NEDERLANDSCHE TIJDSCHRIFTEN.

1844.

Practisch Tijdschrift voor de Geneeskunde in al haren Omvang, door Dr. C. V. ELDIK, 23ste *jaargang, derde stuk. Maart* 1844.

Waarneming van delirium furibundum transitorium lochiis suppressis van N. J. B. LANDMAN, Heel- en Vroedmeester te *Helvoirt.*

Vr. de H., 29 jaren oud, van een melancholisch cholerisch temperament, was zes dagen te voren van haar vierde kind voorspoedig bevallen. Toen de schrijver bij haar geroepen werd, moest zij door vijf sterke mannen vastgehouden worden; zij schold en raasde hevig en verontruste haar zeer over haar kind. Zij sloeg wild om zich heen. Haar aangezigt was hoogrood van kleur, het hoofd heet, de oogen uitpuilend, de blik wild, de arteriae carotides en temporales klopten sterk, het gansche ligchaam was sterk bezweet en de ademhaling zeer versneld. Om de twee of drie minuten volgde een hevige aanval van razernij, die dan even zoo lang duurde.

Als oorzaak bevond de waarnemer drift op den vijfden dag na hare zeer gelukkige bevalling, en daarop ontstane

hevige stuipen van het kind, nadat zij hetzelve aan de borst had gelegd. Het zien dezer stuipen brak eensklaps haren toorn en zij verviel door deze deprimerende oorzaak in den toestand, zoo als wij beschreven hebben. Tevens waren de lochia, die gewoonlijk zes à zeven weken lang bij deze vrouw aanhielden, eensklaps opgehouden, waarop trapsgewijze toenemende hoofdpijn gevolgd was, met mijmeren over haar kind, die eindelijk in den aanval van woede was overgegaan,

De schrijver begon met eene aderlating van 12 ons te doen, om de algemeene verschijnselen tegen te gaan; verder plaatste hij om de lochia weder te voorschijn te roepen 8 bloedzuigers op de regio pubis en gaf haar *subboras sodae* met *nitrum* inwendig; vervolgens werden er vlijtig koude fomentatien op het hoofd gelegd. De toestand werd iets rustiger, doch verbeterde niet.

Den volgenden dag dezelfde geneeswijze: 2 ons oleum ricini om de ontlasting te bevorderen, en 8 bloedige koppen aan den binnenkant der dijen. Des avonds vermeerderden de toevallen, vooral die van hersencongestie. Er werd eene vrij ruime aderlating op den voet gedaan en Schmuckersche fomentatien op het hoofd gelegd.

De waarnemer in zijne indicatie blijvende volharden, schreef, daar de Borax niet werkte, op het voetspoor van WEIL, *secale cornutum* voor, hetwelk door dien arts in twee gevallen, waar de maandstonden na schrik waren weggebleven met gunstig gevolg was toegediend. De Heer LANDMAN gaf deze patiente om het uur één poeder van *tien* greinen met gelijke deelen suiker. Hierop verbeterde de toestand der lijderes allengskens en de lochia traden weder te voorschijn, waarop de schrijver, na nog vier dergelijke poeders toegediend te hebben, dit middel ter zijde stelde.

De schrijver maakt hier vooral opmerkzaam op den nadeeligen invloed die gemoedsaandoeningen op de kraam-

afscheidingen hebben; maar roemt tevens hier het *secalé cornutum* als in deze gevallen van suppressio lochiorum zeer voordeelig. Hij zegt echter dat het hem spijt bloedontlastingen gedaan te hebben, daar hij nu niet geheel juist weet, of het terugkomen der kraamzuivering door het secale cornutum ontstaan is? Hij durft het niet te beslissen.

Belangrijk is deze waarneming om het eerste gedeelte der conclusie te bevestigen; of hier echter het *secale cornutum* aangewezen is geweest, geloof ik niet. Veeleer zoude ik aan de bloedontlastingen allen lof geven, zelfs ook nog dat zij den nadeeligen invloed van het secale cornutum te niet gedaan hebben, daar dit middel onder de narcotica te huis behoorende, stellig nog meer congestie naar de hersenen en het ruggemerg moest veroorzaken; waarom ik veilig hetzelve in dergelijke gevallen als het onderhavige meen te moeten afraden, ten minste zoo lang, tot wij den juisteren graad van specifieke werking op de baarmoeder en van narcotisering beter hebben leeren kennen en bepalen.

Het Nederl. Lancet, Jan. Febr. Maart, door F. S. ALEXANDER, Utrecht.

P. ZEEMAN, *Heel- en Verloskundige te Soeterwoude. Mededeeling eener wending op het hoofd.*

De waarneming betreft eene brunette, middelmatig van grootte, voor de 4de maal zwanger, die een goed gevormd bekken heeft. Bij het onderzoek was de moedermond ruim geopend en de vochtblaas daarin dringende. Van een voorliggend deel van het kind was echter niets te ontdekken. De waarnemer meende hier eene abnormale positie te moeten aannemen.

Somtijds kon hij aan de linkerzijde hoog in het bekken, met den vinger iets van een bewegelijk hard ligchaam voelen, zonder te kunnen bepalen of dit het hoofd of de schoudertop was. Dit ligchaam was het hoofd, hetwelk stond *over of*

tegen de linker fossa iliaca. De Heer ZEEMAN bragt zijne hand in, en leide het hoofd in de engte. Dit week echter weder terug. Toen bragt hij hetzelve weder in de engte en verbrak de vliezen, die hij de eerste maal verschoond had. Hij meende dat er bijzonder veel liquor amnii aanwezig was. Toen gelukte het, het hoofd drong spoedig door de engte heen en er werd een gezonde jongen geboren.

Men heeft aan het woord *wending* verschillende uitleggingen gegeven, en hetzelve vooral in al te ruimen omvang gebruikt. In het algemeen noemt men haar die operatie, waarbij een ander dan het voorligend deel door kunsthulp wordt voorgebragt. De wending op het hoofd is wel die, waaraan men het meest dien naam zoude kunnen ontzeggen, daar dezelve zeer dikwijls misbruikt wordt en aangenomen, al wordt het hoofd slechts eenigzins van rigting veranderd. In dien zin zoude men elke verandering die men in de positie van het hoofd maakte, eveneens wending kunnen noemen. Zoo ook in het onderhavige geval van den Heer ZEEMAN. Hier heeft geene eigentlijke wending plaats gehad, daar zulks ook blijkens de waarneming zelve geheel onnoodig was. Dergelijke gevallen gebeuren veelvuldig in de praktijk. Zeer dikwijls blijft het hoofd op de conjugata staan, wanneer de vliezen slap zijn en er zeer veel liquor amnii aanwezig is. Alsdan vertoont de vochtblaas zich zeer diep ja zelfs buiten de genitalien, en hierop kan men eenigzins zijne diagnose gronden, daar bij tegennatuurlijke positien dit zelden gebeurt, zonder dat er eenig duidelijk deel te voelen is. Het is dan ook in dergelijke gevallen geenszins noodig, vooral als wij weten dat het bekken goed gevormd is, de hand in te brengen; men behoeft slechts de vliezen te breken en het hoofd zakt in; het verlies van tijd zoude hier ook niet kunnen schaden, daar de wending bijna even gemakkelijk is bij het afloopen van het vruchtwater, als in de ongeschondene vliezen. Het hoofd bleef hier ook staan, zoolang als de baarmoeder door de te groote hoeveelheid liquor amnii te sterk bleef uitgezet en zich niet goed zamentrekken kon; het drong door zoodra als de baarmoeder in hare werking hersteld was. In dergelijke gevallen is niets abnormaals; de natuur zoude hetzelfde als de kunst gedaan hebben, indien men een oogenblik gewacht had en de vliezen gebroken waren. Onze wetenschap streeft naar volmaking door vereenvoudiging en trouwe waarneming der natuur, niet door uitbreiding en vermeerdering van nuttelooze operatiën.

BOERHAAVE, *Tijdschrift voor Genees-, Heel-, Verlos- en Artsenijmengkunde*, door G. V. D. KASTEELE en L. S. A. HOLTROP, Med. Doctt. te 's Gravenhage. Nieuwe serie, 3de jaarg. Jan. Mei 1844.

Verloskundige waarneming, door J. SARLUIS *Med. et art. Obst. Doctor* te *'s Gravenhage.* (Verg. BOERHAAVE nieuwe Serie. 1ste jaarg. Maart).

In April 1842 deelde de schrijver in genoemd tijdschrift eene waarneming mede van eene zeer moeijelijke door de kunst ten einde gebragte verlossing, veroorzaakt door eene gedeeltelijk ineengesmolten tweeling (Heteradelphos,) waarbij men tot *allerlei, ja voor onze eeuw bijna ongehoorde verloskundige operatien den toevlugt nemen moest*, daar de vrucht bijzonder wanschapen was. Op den elfden dag na de verlossing vertoonden er zich bij de kraamvrouw verschijnselen van Mania puerperalis, denkelijk ter oorzake van hevige gemoedsaandoeningen. Deze duurde bijna vijf maanden en verbeterde eerst, toen men haar van hare betrekkingen had afgezonderd. Geene de minste hersenaandoening bleef na hare herstelling over. Zeven maanden na hare verlossing menstrueerde zij voor het eerst. Toen werd zij op nieuw zwanger, doch de vrucht werd uitgestooten. Eenige maanden daarna vertoonden zich verschijnselen van nieuwe zwangerschap. Deze laatste leverde niets merkwaardigs op, als alleen dat zij hare menses twee maanden had behouden. Haar geheele toestand verbeterde met de zwangerschap.

De verlossing, ofschoon bij een goed voorliggend hoofd bijzonder regelmatig zijnde, heeft, zoo als de waarnemer zegt, iets duisters voor hem behouden. Het is namelijk,

dat het hoofd, reeds in de middenholte van het bekken gedaald zijnde, bij zwakke weeën staan bleef, en niets vorderde. De schrijver meende met atonie van de baarmoeder te doen te hebben, en gaf *secale cornutum*, hetwelk in eene groote gift geschieden moest eer het werkte, waarop zij eindelijk heviger weeën begon te krijgen. Deze echter bleven in dezelfde hevigheid vier uren aanhouden, tot dat eindelijk het kind geboren werd. Verwonderlijk, zegt de schrijver, bij eene vrouw die voor de zesde maal baarde, bij een ruim bekken en bij de hoogst mogelijk regelmatige positie. De schrijver vraagt: waaraan moet dit toegeschreven worden en hoe kwam het, dat eindelijk zoo eensklaps de zwarigheid overwonnen werd? Zoude hier, zoo vraagt hij, welligt door de voorgaande verlossing eene inwendige, door de exploratie moeijelijk waar te nemen verandering, hetzij in de harde, hetzij in de zachte deelen hebben plaats gegrepen, welke door deze weeën eerst moest overwonnen worden? De schrijver doet hier opmerken, dat het secale cornutum, anders genaamd *pulvis ad partum pulvis ad mortem* geenen den minsten nadeeligen invloed gehad heeft.

Niets is van meer belang dan op elkander volgende waarnemingen van baringen bij dezelfde vrouw. Menig duister punt wordt alsdan dikwerf opgehelderd en vooral wordt er hierdoor in gevallen van zware operatiën licht verspreid. Uit deze waarneming ziet men hoe verschillend de verlossingen kunnen zijn bij dezelfde vrouw, maar voornamelijk blijkt hieruit, hoe *mania puerperalis* dikwijls van geheel psychischen aard kan zijn, die na hare genezing geene vrees voor recidief overlaat. — Is echter hetgeen de schrijver duister vindt in deze waarneming, wel zoo moeijelijk te verklaren? Kan men niet liever, dan hier eene aandoening door de vorige verlossing in de harde of zachte deelen ontstaan, aan te nemen, dit verklaren uit een onregelmatig werken van den mond en hals der baarmoeder op het hoofd, waardoor dit meer zijdelings gedrukt wordt? Dit ziet men zeer dikwijls gebeuren, vooral bij zwakke weeën en vroegtijdig afloopen van het liquor amnii. In zulke gevallen is het

gebruik der vectis in de obliqua of transversa ingebragt, van veel nut, niet om als hefboom te werken op het hoofd, maar alleen om het vast aanklemmen van den baarmoedermond, om een gedeelte van het hoofd op te heffen en de weeën geregelder te laten werken. De minder gunstige werking van het secale cornutum is om dezelfde rede duidelijk Gedeeltelijk gebeurt hetzelfde bij nog niet gebrokene vliezen, waarvan RAYNAUD te *Cabris* bij *Grasse* de oorzaak duidelijk uiteenzet. (Gazette des Hôpitaux suppl. 15 Oct. 42.) Hij merkte namelijk bij vrouwen, die reeds meer zonder eenige hulp gebaard hadden, op, dat niettegenstaande er goede weeën waren, het hoofd niets vooruitkwam. Het water was niet gebroken, de moedermond was slap geopend en de kruin van het kind drukte zoodanig op den hals, dat het water daar tusschen geheel of bijna geheel weg was gedrukt, zoodat het hoofd, de vliezen niet kunnende breken, niettegenstaande de hevige werking der weeën niets vooruit kwam. In zoodanige gevallen brak hij de vliezen met den nagel en bij elke wee liep alsdan het water af, waarop de geboorte spoedig volgde.

Twee verloskundige waarnemingen betreffende het habitueel sterven der kinderen in de uterus, en over de toediening der ammonia liquida tegen stuipen bij eene barende, door L. V. D. HEGGE ZIJNEN, *Heel- en Vroedmeester te 's Gravenhage, met afbeelding.*

De eerste waarneming bevat eene gelukkige verlossing van een levend kind bij eene vrouw, die reeds verscheidene malen doode kinderen ter wereld gebragt had. Eensklaps werd de buik hard, er kwamen sterke huiveringen, welke somtijds schokken te weeg bragten. De pols was dan klein en snel, veel dorst, de huid bleek, wit en koud, blaauwe vingertoppen enz. Dan bewoog zich het kind hevig en stierf. De schrijver verwijst in zijne waarneming over het habitueel sterven der kinderen in utero naar DENMAN: The introduction to the practice of midwifery; naar D'OU-

TREPONT in den Rheinischen Jahrb. etc. van Dr. HARLESS, en naar KILIAN's Operationslehre für Geburtshelfer, I, S. 321.

Hij wilde, toen hij voor het eerst geroepen werd in de zesde zwangerschap, bij het ontstaan dezer opgenoemde verschijnselen eene aderlating doen, meenende dien toestand uit eene volbloedigheid van de baarmoeder te moeten verklaren; doch de vrouw verzette zich hiertegen. Het kind werd dan ook dood ter wereld gebragt. Bij de sectie van het lijkje vond de Heer V. D. HEGGE ZIJNEN vooreerst het kind zeer ontwikkeld, groot hoofd, harde schedelbeenderen, blaauw gezwollen oogleden, lippen en tong; de vaten van het bindvlies met donker bloed gevuld; marmerwitte huidkleur; de oppervlakkige aderen met bloed gevuld, vooral aan den hals, de borst en bovenste ledematen. Bij de inwendige beschouwing vond hij de vaten der schedelbeenderen en derzelver bekleedende vliezen met bloed overvuld, vooral de sinus durae matris. De hersenen verkeerden in denzelfden toestand, met dit onderscheid dat er bloedstorting op, tusschen en in de hersenzelfstandigheid plaats had; het ruggemerg vertoonde almede de bewijzen van plaats gehad hebbende congestie zonder uitstorting; de organen in de overige holligheden vertoonden geene afwijking.

De waarnemer herkende hier teregt beroerte, vooral hersenberoerte, en hierop steunende, maakte hij, bij eene spoedig hierop volgende zwangerschap zijn plan van behandeling, dat hierin bestond om van tijd tot tijd prophylactische aderlatingen te doen, hetwelk hij dan ook tusschen de vijfde maand en het einde harer zwangerschap veertien malen deed, ieder van tusschen de 6 en 10 oncen. Geneesmiddelen gebruikte de vrouw niet, doch op den bepaalden tijd verloste zij van een levend kind, dat in eene derde bilpositie geboren werd. Naderhand is de

vrouw nog viermalen gelukkig moeder geworden, zonder dat de aderlatingen in die hoeveelheid zijn aangewend.

De schrijver meent als oorzaak der apoplexie te moeten aannemen, spasmus tonicus uteri of tetanus, die den bloedsomloop in de baarmoeder belemmerd hebbende, het bloed meer naar een gedeelte (de moederkoek) en zoo naar de vrucht gedreven heeft.

Deze waarneming behoort onder de zeer belangrijke, wier juiste daarstelling veel licht over een duister punt kan verspreiden. Zij is daarom van veel gewigt omdat zij zich niet tot eene afzonderlijke daadzaak bepaalt, maar juist het geheel omvat en onderzoek van alle punten aanwijst. Zij is daarenboven belangrijk omdat hieruit ten duidelijkste blijkt, dat de verloskunde zich niet tot mechanische hulp bepaalt, maar op het gebied der geneeskunde te huis behoort, hetwelk door den schrijver zelven gezegd wordt, daar hij schrijft: »De ziektekunde der »baring en geneeswijze behooren vooral onder de vorderingen die de ver»loskunde in lateren tijd heeft gemaakt, waardoor onze bemoeijingen »dikwijls met zulk eene schitterende uitkomst bekroond worden." Men ziet uit deze woorden van iemand die niet absoluut geneesheer is, hoe noodzakelijk het bij den tegenwoordigen toestand der wetenschap geworden is, de verloskundige studie verder uit te breiden, hetgeen door sommigen, zoo als in het onderhavige geval blijkt, gedaan wordt en waartoe allen in staat gerekend kunnen worden; doch wat niet van allen geëischt wordt en dus ook niet door allen geschiedt.

De tweede waarneming van den Heer VAN DER HEGGE ZIJNEN betreft de aanwending van *ammonia liquida* bij *ecclampsie* der barenden. Bij hevige buikpijnen en pijnlijke trekkingen in de lendenen, die alleen door oedema universale waren voorafgegaan, ontstond er coma met ligte verschijnselen van ecclampsie, die niettegenstaande gepaste hulp van den Heer Dr. JELTES spoedig zeer in hevigheid toenam. Het ostium uteri was weinig ontsloten en dik, de arteriae vaginales klopten sterk, er was veel slijmafscheiding; de buik gespannen.

Den volgenden dag hadden de convulsien eene verschrik-

kelijke hevigheid verkregen met sterke congestien naar het hoofd; het aangezigt was blaauwrood, nu en dan vertoonde zich braking, waaronder gal; wederom aderlating, bloedzuigers aan het hoofd, alle uur 1½ grein calom. met 1 grein extr. hyosciami nigri, mostaardpappen aan de kuiten. Een uur hierna was de toestand bijna hopeloos, de ademhaling was snorkende even als bij apoplexia cerebri, door de verschrikkelijkste ecclampsie afgewisseld; de hevigste contorsien hadden alsdan plaats en na elken aanval volgde een tetanische toestand, met ophristotonos, stridor dentium, incontinentia alvi et urinae, wegzinkenden pols en geweldig slaan der regterhand op den buik. De Heer V. D. H. Z. nam maatregelen tot het doen eener eventueele sectio caesarea, daar de aanvallen van stuipen bij elke zamentrekking der baarmoeder schenen opgewekt te worden. Dr. JELTES nam nu den toevlugt tot de *ammonia liquida* dat ZijnEd. als een voortreffelijk antispasmodicum, dat zeer snel werkte, had leeren kennen. De oorzaken der stuipen waren door de beide heeren aangenomen te bestaan in plethora en constipatio alvi, waartegen zoowel door aderlatingen als door lavementen was gewerkt.

Het ostium uteri was ter grootte van één' duim middellijn verwijd; de vliezen gebroken, veel ontlasting van liquor amnii. De *ammonia* werd alle vijf minuten met *drie* droppels in een weinig water toegediend, in eene solutio salep, uithoofde er pijn bij de slikking scheen te ontstaan, blijkbaar uit de pijnlijke gelaatstrekken bij het slikken. Na de vierde gift werden de stuipen korter en minder hevig, de pols verdween niet meer onder het acces. Bij klimmende dosis en verlengd wordenden tusschentijd was de toestand des avonds merkelijk verbeterd, en er ontstond een algemeen actief zweet. De lijderes had toen ongeveer vier en zestig droppels genomen. Eindelijk hield men bij toenemende beterschap met de ammonia op en

gaf eene dunne solutio saleb. Alles te zamen had de vrouw van 3¼ tot 12 uur, 105 droppels amm. liq. genomen.

Des morgens ten acht ure flaauwe teekenen van bewustzijn, drooge tong, snelle pols, veel zweet; de baring gaat langzaam voort; het ostium uteri bijna geheel verwijd, het hoofd, dat als eerste kruinpositie was ingezakt, staat nu in den doorgang van het bekken. Ten half twee ure wordt de forceps wegens vertraging der baring en uitputting der vrouw aangelegd en het kind gemakkelijk, doch dood geboren. Er vertoonden zich donkerblaauwe vlekken op de huid, en het geheele voorkomen duidt aan, dat het kind reeds eenigen tijd dood was. Een kwartier hierna ontstond er ligte bloedvloeijing uit de baarmoeder, de nageboorte was gedeeltelijk los, gedeeltelijk vastgehecht en geincarcereerd. Dezelve werd weggenomen. Geene toevallen. Te half tien ure des avonds geeft de vrouw duidelijke teekenen van bewustzijn; zij steekt, na gedronken te hebben de tong goed uit; deze is rood. Er is geringe sopor, de bloedsaandrang naar het hoofd is weder toegenomen, de warmteontwikkeling vermeerderd, de toestand gelijkt veel naar typhus ereticus post choleram. Koude omslagen om het hoofd, synapismi aan de voeten en verdere maatregelen als in dergelijk kraambed behooren aangewend te worden. Alles liep geredelijk af.

De schrijver eindigt zijne waarneming door te zeggen, dat hij dezelve niet had geleverd, daar er reeds zeer veel over stuipen in eene verloskundige betrekking geschreven is, ware het niet om de voortreffelijk genezende werking der ammonia liquida bekend te maken, waardoor anderen misschien nut kunnen doen. Hem is geene genezing van dien aard bekend.

Wij onthouden ons om aanmerkingen te maken, daar de schrijver beloofd heeft om later op de physiologische, pathologische en therapeutische toepassingen terug te komen. Volgens mijne meening zoude het

nuttig zijn geweest, om in dit geval te onderzoeken in hoeverre de oorzaak, die hier vroeger oedema universale had veroorzaakt, nu ook als opwekkende oorzaak der ecclampsie gewerkt had. Denkelijk zal men langs dezen weg verder komen dan door eenvoudige plethora of constipatio alvi aan te nemen, daar bij ecclampsie het bloedsijsteem altijd mede aangedaan is. Het minst echter gebeurt dit bij ecclampsia nervosa; daar echter de ammonia vooral in deze soort is aangewezen als inciterend vlugtig middel, zoo zoude plethora en congestie hier misschien onder de tegenaanwijzingen behoord hebben. Het ware wenschelijk, dat hier eene juiste bepaling van het onderhavige geval bijgevoegd ware, in hoe verre namelijk hier *ecclampsia sanguinea* of *eccl. nervosa* aanwezig was.

Bekend is ook het aanwenden van ammonia in dergelijke gevallen; daar BUSCH, *Geschlechtsleben des Weibes*, 4to Theil. p. 768, onder de geneesmiddelen tegen ecclampsie opgeeft *das Ammonium in seinen verschiedenen Präparaten.* Het was hier van bijzonder veel belang de redenen op te geven waarom de waarnemer liever keizersnede in plaats van accouchement forcé of eenige andere operatie heeft willen doen; daar het volgens het gevoelen der grootste hedendaagsche verloskundigen volstrekt ongeoorloofd is de keizersnede bij ecclampsie te bewerkstelligen, uitgezonderd in die gevallen, waarin de groote graad van vernaauwing van het bekken ook overigens deze operatie zoude aangewezen hebben.

Dr. H. J. B.

IETS OVER MOLA ZWANGERSCHAP,

IN VERBAND GEBRAGT

MET DE BEHANDELING DER MISKRAAM,

DOOR

DR. H. J. BROERS.

Het is niet dan na eenen zekeren tijd, dat men in de wetenschap partij trekken kan van daadzaken, wier onderlinge vergelijking volstrekt noodzakelijk is tot verklaring van verschijnselen, die anders in het algemeen duister blijven. Het is te betreuren dat men zoo weinig acht gegeven heeft op zaken, die men niet anders dan in verband met anderen had behooren te beschouwen, en die eenzijdig waargenomen, nog als afzonderlijke daadzaken geboekt staan. Men heeft in de verloskundige werken een bijzonder hoofdstuk gewijd aan de leer en de kennis der *miskraam;* men vindt in dezelve eveneens een bijzonder hoofdstuk over de *ontwikkeling van het menschelijk ei* als over de *ontaardingen* van hetzelve.

Zijn die verschillende hoofdstukken wel zoo juist afzonderlijk te behandelen, of moet men hier het eene bij het andere voegen en zoodoende op het veld der waarneming voortgaan?

Ik zal het wagen hier het een en ander bij elkander te brengen. Ik zal aan het oordeel van anderen onderwer-

pen of de weg, dien ik ingeslagen ben goed is; ik zal wijzen op punten die mij belangrijk schijnen; ik zal eene eerste schrede doen, — maar ik gevoel dat het niets anders dan eene eerste en wankelende schrede is op een moeijelijk en duister pad.

Daar het mijn doel alleen is de beide zaken in verband te behandelen, zoo acht ik het noodig, de miskraam, dat is, het uitdrijven van het eitje op eenen vroegeren dan door de natuur bepaalden tijd, met alle de daarmede gepaard gaande verschijnselen, bloedvloeijing als anderszins, te beschouwen, als afhankelijk van eene oorzaak, die op het eitje, op welke wijze ook, gewerkt heeft. Die oorzaak brengt niet altijd eene ontaarding of laesio partium te weeg, daar het eitje geheel onbeschadigd kan worden uitgedreven en volstrekt geene verandering kan hebben ondergaan. Men zal ligt inzien, dat ik hier de miskraam in de eerste tijden der zwangerschap verstaan wil hebben.

Het product dat in de holte der baarmoeder was bevat, wordt uitgestooten. — De vrouw heeft eene miskraam. Ziedaar het punt waar wij van uitgaan moeten. Dit product is geenszins van denzelfden aard; nu eens is het gaaf en ongeschonden, dan weder geheel veranderd en onkenbaar. In het algemeen zou men met vele verloskundigen als regel kunnen aannemen, dat men in de behandeling van dergelijke gevallen al het mogelijke doen moet om hetgeen in de baarmoeder besloten is te behouden en te bewaren; maar als eene bijzondere aanwijzing staat hier met evenveel regt geheel en al tegenover, dat men de baarmoeder zoo snel mogelijk van het ontaarde eitje moet zoeken te ontlasten, daar dit nimmer tot eene goede vrucht kan ontwikkeld worden. — Welken weg moeten wij hier volgen? Eene naauwkeurige waarneming van met elkander in verband gebragte daadzaken kan hier alleen eenig licht doen opgaan.

Het is niet moeijelijk eene menigte oorzaken op te noemen die den vorm en de structuur van het eitje kunnen veranderen; maar wij verlangen naar bepaalde opgaven. onder welke omstandigheden blijft het eitje ongeschonden, onder welke omstandigheden wordt het veranderd? Dit kan men niet bepalen uit eene eenvoudige beschouwing van het eitje, of van de verschijnselen die bij de uitdrijving hebben plaats gehad, alleen; hier moet het geheele verloop van datgene, wat wij miskraam noemen, worden nagegaan.

Ik zal beginnen met te vragen, en te beantwoorden, wat wordt er uit de baarmoeder uitgedreven? door welke teekenen geeft zich dit te kennen? welke algemeene verschijnselen hebben hier bij de moeder plaats? hoedanig is de vorming van het product? ten einde daarna de rationele behandelingswijze op te geven.

De resultaten die ik hier zal mededeelen zijn eenvoudige, maar getrouwe waarnemingen, getrokken uit een onderzoek van meer dan honderd dergelijke uit de baarmoeder uitgestootene producten, bij welker uitdrijving ik in de gelegenheid geweest ben de verschijnselen, die bij de vrouw plaats grepen, zelf waar te nemen.

Ik heb daar voor mij eene menigte voorwerpen die uit de baarmoeder zijn uitgedreven; ze zijn op platen door anderen naauwkeurig afgebeeld of ze zijn op liquor bewaard. In het eene herken ik duidelijke organisatie, in het andere ontbreekt die geheel. Hier vind ik eene ziekelijke aandoening en ziekelijke verandering door bepaalde ziektekundige oorzaken ontstaan; daar vind ik zoogenaamde plastische verandering door mechanische oorzaken gewijzigd, veranderingen in vorm, gedaante en structuur; maar hier is geen dadelijk ziektekundig proces waar te nemen. Ik moet mij daarom nog behelpen met de bestaande verdeelingen en bepalingen, misschien vinden wij naderhand wetenschappelijke goede in de plaats.

Men onderscheidt deze producten in het algemeen 1° in *abortiefeijeren*, 2° in *molen*, 3° in *hydatiden* en 4° in *membranen die bij dysmennorrhoê enz.* zijn gevormd geworden 1). Over de onder n°. 1, 3 en 4 opgegevene producten zal ik niet ex professo spreken, daar ik mij alleen tot de molen bepalen wil, hier en daar over de andere eenige woorden in het midden brengende, voor zoo verre zij met mijn onderwerp in verband staan. — Eenige algemeene opmerkingen over deze zal ik echter kort vooraf laten gaan.

Montgommery schijnt het juiste punt van onderscheid tusschen abortiefeijeren en molen wel eenigzins te verwarren, daar hij zegt, dat het uitgestootene ei gewoonlijk met vast gecoaguleerd bloed omringd is en door de drukking diê het bij zijnen gedwongenen doorgang door den zamengetrokkenen en rigiden den hals der baarmoeder lijdt, zoo in zijn weefsel verdikt is, dat men het algemeen voor eene vaste homogene massa zoude houden. Waarom het noodig is, dezelve behoorlijk uit te weeken en dan nauwkeurig na te gaan 2). Indien er dergelijke veranderingen reeds hebben plaats gehad, zoude ik gelooven, dat zij tot de molen moeten gebragt worden, aannemende dat dit altijd producten van zwangerschap zijn. Zoo vaak heb ik het eitje ongeschonden uit de baarmoeder zien uitstooten, wit van kleur en helder, zoodat ik onder abortiefeijeren alleen de zoodanige versta, die nog geene verandering of ontaarding ondergaan hebben. Het zij mij echter vergund hier de woorden van velpeau aan te voeren. »Le séjour du produit dans la matrice quand il n'est plus sous l'influence des lois organiques, détermine à son tour une foule d'altérations,

---

1) W. F. Montgommery, die Lehre der menschliche Schwangerschaft, p. 157, uit het Engelsch.

2) l. l.

encore à peine entrevues et qu'il est cependant impossible de nier. La pression, les efforts auxquels l'avortement l'expose occasionnent d'autres lésions également fréquentes 1)."

Ofschoon men de hydatiden van het ei tot de molen terugbrengt en ze noemt *mola hydatica* of *vesicularis*, moet men ze echter van de ware molen onderscheiden. Niet altijd doen zij het eitje ontaarden en veroorzaken dus niet altijd miskraam. Getuige hiervan zij de zwangerschap der moeder van den beroemden BÉCLARD. In het algemeen verwijs ik daarom naar de voortreffelijke geschriften hierover, vooral naar MONTGOMMERY en Mad. BOIVIN. Omtrent derzelver ontstaan kan ik uit de voorbeelden die ik er van gezien heb, mij volkomen voegen bij de meening diergenen, die vaststellen, dat dezelve alleen voorkomen bij werkelijk aanwezig zijn van een eitje in de holte der baarmoeder.

Het is in de laatste tijden ten duidelijkste bewezen, dat de hydatiden uit de vaatvlokken van het chorion ontstaan, en zonder mij in te laten met hare natuur »vasculaire," »glandulaire" of »cellulaire," heb ik dit nog bevestigd gezien door hydatiden, die in hunne eerste ontwikkeling waren, tegelijk met de vaatvlokken van het chorion onder het mikroscoop te brengen, als wanneer beide de zelfde structuur vertoonden 2). Zoo lang de hydatiden in hunnen oorspronkelijken vorm blijven, zijn zij voor ons

---

1) A. A. L. M. VELPEAU, Embryologie ou Ovologie humaine. Brux. 1834. Préface.

2) Men zie overigens hierover A. VELPEAU, Traité Complet de l'art des accouchemens, 2e edit. Brux. 1815, p. 220. Nouvelles Recherches sur l'origine, la nature et le traitement de la mole vesiculaire, par Mad. BOIVIN, 1817, en Traité pratique des maladies de l'uterus et de ses annexes, par Mad. Veuve BOIVIN et par A. DUGÈS, Bruxelles 1834. Tom I, pag. 191 sqq.

onderwerp van weinig belang, alleen moet ik doen opmerken, dat zij dikwerf op enkele plaatsen aan de mola carnosa vastgehecht gevonden worden. Zeker is het, dat zij door hun aanwezen gelegenheid geven aan het bloed, dat tusschen de decidua en het chorion in de baarmoeder wordt uitgestort, zich daar meer te coaguleren en zoodoende eene meer organische massa vertoonende, bijdragen tot het ontstaan dier dikke massa, welke van eene schijnbare organische natuur de ova omringt, zoo als MONTGOMMERY verhaalt, dat er bij de abortiefeijeren gebeurt.

Dikwerf ziet men nog lange vezelen uit deze zelfde massa uitkomen en zich in dezelve verspreiden, hetgeen duidelijk wordt wanneer men deze molen lang laat weeken in water. Of deze eene andere ziekelijke ontaarding der vaatvlokken zijn, waag ik niet te beslissen.

Madame BOIVIN zegt: »Fixés sur la nature de la mole vesiculaire, nous sentirons aisément que ses symptomes, sa durée, sa terminaison doivent peu differer de ce qui appartient à la mole charnue. Toutefois on peut dire: 1°. que l'uterus se présente ici en général, moins pesant, moins dur quoique sans fluctuation plus manifeste; 2°. que la durée de cette fausse grossesse est souvent plus longue (de trois à dix mois); 3°. que ces fausses hydatides sont plus frequemment rendus par lambeaux et par conséquent en plusieurs fois 1).”

Over de membranen, welke bij dysmennorrhoë gevormd worden, zal ik hier niet spreken, daar dezelve geen product der conceptie zijn, en ik niet in de gelegenheid geweest ben ze te onderzoeken.

Tot de behandeling der molen gekomen zijnde, moet

1) Traité des maladies etc. Tom. I, p. 194.

ik vooraf doen gaan, dat zoo ooit, hier, eene verwarring van namen en bepalingen gevonden wordt, die het onmogelijk maakt ze uit elkander te houden. Nu eens wordt zij onderscheiden in valsche vrucht (faux germe) en in ware mola, en dan weder in mola die van zwangerschap afhangt en in, door de eigene kracht der baarmoeder, gevormde klompen. Kortom, het is hier zoodanig, dat het moeijelijk is een vast rigtsnoer te volgen.

Door abortiefei versta ik het gave, ongeschondene eitje (voor zooverre dit namelijk gaaf en ongeschonden kan zijn); door hydatiden, die eigenaartige trosvormige ontaarding, wier bepaling zoo even duidelijk genoeg is uiteengezet; maar gemakshalve breng ik al het andere tot den mola-vorm terug. Zoo men hiervan de reden vraagt, dan verwijs ik den lezer naar VELPEAU en roep zijne autoriteit in, die zegt: »Il n'y a pas de nom plus vague dans la science, que celui de *mole* 1)."

Behalve de mola-hydatica neemt Mme. BOIVIN aan: de valsche vrucht (faux germe) en de mola carnosa (mole charnue); het zij genoeg dit hier aan te stippen, daar dit onderscheid voor mij, als alleen in betrekking tot de miskraam handelende, vervallen kan. Het komt mij voor, dat dit onderscheid meestal van toevallige omstandigheden afhangt 2).

Ofschoon er zich aan de mola carnosa dikwerf gecoaguleerde bloedmassa's vertoonen, die in lagen of platen op elkander liggen, zoo verschilt het uiterlijk aanzien echter zeer veel van deze, daar de oppervlakte glad is en duidelijke kenmerken van eenen vliezigen aard, ofschoon niet meer in den natuurlijken toestand vertoont. Derzelver uitwendige oppervlakte is veelal gerimpeld even als die klee-

1) Traité Complet d. acc. p. 219.

2) Ik ben het echter hieromtrent niet met Mad. BOIVIN eens, die zegt, dat het faux germe alleen van de mola carnosa verschilt door een langer verblijf in de baarmoeder en meer gevorderde ontaardingen.

deren, welke wij door eenen schuifband vasthalen, hetwelk ontstaat door het ontlasten van het vocht dat in de holligheid aanwezig was, en het hierdoor veroorzaakte zamenvallen der wanden. Zij zijn altijd rood van kleur, hetwelk zoowel afhangt van het bloed dat inwendig besloten is, als van dat, hetwelk gedurende eenen langen tijd om dezelve heen is uitgestort geweest. Het is ongeloofelijk hoe spoedig de weeke deelen der vrucht en derzelver aanhangsels door bloed geïmbibeerd worden, hetgeen men zelfs zeer duidelijk zien kan, wanneer men eene zeer jonge vrucht in een bloederig water ligt, daar deze de zoo kenmerkende witte kleur dadelijk geheel en al verliest. Deze spoedige imbibitie verdient wel al onze opmerking, daar het ons de reden verklaart, waarom de vrucht somtijds in zoogenaamde windeijeren, en in andere uitgestootene eijeren; maar altijd bij mola carnosa ontbreekt, welke rede wij straks nader zullen trachten te ontvouwen 1).

De vorm der mola carnosa is niet altijd dezelfde, meestal verschilt zij weinig, zijnde langwerpig, van onderen meer spits toeloopende. Het verschil in grootte is meestal zeer gering, hetwelk beide te verklaren is uit de wijze van uitdrijving, zoo als wij straks zien zullen 2). Het meeste onderscheid echter vindt men in de inwendige structuur, welke nu eens geheel en al zonder eenige holligheid is, dan weder twee of meerdere met bloed opgevulde holligheden

1) Bij windeijeren neemt Mm. BOIVIN eene oplossing der vrucht in het liquor amnii aan, welke eenvoudige oplossing wel niet denkbaar is, daar de natuur van het vruchtwater veelal veranderd is en het op zich zelve de eigenschap niet bezit het weefsel der vrucht op te lossen.

2) Madame BOIVIN geeft het onderscheid in grootte aan van een groot ei, tot aan een kinderhoofd. Ik maak hier onderscheid tusschen die, waar reeds eene placenta gevormd is of niet, en de vrucht dus ook meer ontwikkeld geworden is. Bij ontbrekende placenta komt de grootte meestal overeen.

vertoont, eindelijk ééne holligheid met albumineus vocht bevat. Nimmer vindt men in de echte mola carnosa eenig overblijfsel eener vrucht.

Dit laatste stelt het groote onderscheid daar tusschen mola carnosa en abortief of ontaarde eijeren, dewijl het in deze altijd gevonden wordt, ofschoon hetzelve in cen overigens gezond ei door een gebrek der vormkracht ontbreken kan; maar nimmer zoo, dat er niet eenige sporen van hetzelve of van den navelstreng te vinden zijn. Dit kenteeken is belangrijk voor de behandeling, daar de herkenning van dit soort van mola, zoowel uit de voorafgaande verschijnselen als door middel van het toucher ons aanleiding geven kan tot het bevorderen der miskraam. De ware mola carnosa bestaat bijna uitsluitend uit gecoaguleerd bloed, hetwelk dan voornamelijk blijkt, wanneer wij de geheele massa in water laten uitweeken, als wanneer telkens het versche water dadelijk sterk rood gekleurd wordt. Laat men ze aan zich zelve over, dan verandert de geheele massa al spoedig in eene bedorven vloeibare stof, zoo als bij rottend bloed gebeurt. Verdere organisatie is er aan de mola carnosa niet op te merken.

De plaatselijke kenmerken, waaraan men het bestaan eener mola carnosa kennen kan, zijn bijzonder weinige. Een echter is er, dat men gewoonlijk over het hoofd gezien heeft en dat het kenmerkendste van allen is: zulks neemt men door het *toucher* waar. Zoodra als de bloedvoeijing zich in eenigzins hevigen graad begint te vertooneu en de baarmoeder het nu vreemd geworden ligchaam tracht uit te drijven, wordt er gewoonlijk een klein gedeelte, b. v. van ééne duim lengte uit den mond der baarmoeder gedrukt, hetwelk nu door den onderzoekenden vinger kan erkend worden. Abortiefeijeren blijven tot op het oogenblik van hunne uitstooting in de holte der baarmoeder besloten, en zoo men eenigzins hunne met liquor amnii gevul-

de vliezige structuur kan onderscheiden, moet de onderzoekende vinger binnen het ostium uteri dringen. Het zelfde geldt van die ontaarde eijeren, die zulk eene hardheid van vliezen vertoonen, dezelve blijven door hunne meerdere rondheid ook binnen de holte der baarmoeder besloten, niettegenstaande er een zeer gering puntje naar buiten kan gedreven worden, hetwelk echter lang zoo groot niet is als bij mola carnosa en daarenboven ook eene veel grootere hard- en vastheid bij het toucher aanbiedt 1).

1) Ik zoude wel geneigd zijn deze harde vliezen voor de gevolgen van eene ontsteking te houden die meer en meer toenemende, het vaatvlies overdekt. Ik bezit in mijne verzameling een abortiefeitje; waaraan het duidelijk te zien is, dat het vaatvlies begonnen is verdikt te worden, ofschoon slechts ter dikte van eenige strepen. Dat de vliezen in utero door ontsteking kunnen aangedaan worden, blijkt onderanderen uit een geval door Prof. ALBERS te *Bonn* waargenomen en geplaatst in het *Med. Chir. Correspondenz Blatt Rheinischer und Westphalischer Aertze*, 1843, n°. 19 en uit een ander, door HENRY OLDHAM gegeven in *Guy's Hospital Reports*, n°, XII, 1843; alsmede uit een dergelijk van Dr. STEINMETZ te *Stein* gegeven in een der *Oest. Med. Wochenschriften*, 1843, en gerefereerd in de *Encyclographie des Sciences Medicales. Bruxelles*, Mai 1834, p. 153. Merkwaardig is het, dat in twee der opgegevene gevallen door de eenvoudige ontsteking der vliezen van de vrucht, koorts bij de moeder ontstond met groote gevoeligheid der baarmoeder en pijn in het onderste gedeelte van het bekken. Mogelijk is het dat de ontsteking-reactie, in die gevallen, waar dezelve voorafgaat, een diagnostisch punt opleveren kan, waardoor wij tot de uitdrijving van het product besluiten kunnen. Ik moet hier nog doen opmerken, dat bij ontsteking der vliezen het eveneens als bij ontsteking van het pleura enz. gebeurt, dat er pseudomembranen gevormd worden, waardoor de dikte der vliezen ontstaat en verder ontwikkeld wordt.

Somtijds, echter zeer zelden, komen er in de verloskundige praktijk gevallen voor, dat de vliezen opmerkelijk verdikt zijn, en wel zoodanig, dat men ze met eene schaar moet doorknippen. Denkelijk dat de rede hiervan eveneens eene ontsteking der vliezen geweest is. Zie hierover onder anderen de waarneming van Dr. NEUHAUSEN, in het Rhein- en Westph. Corresp. Bl. n°. 6, 1844.

Hydatidenmolen geven hun aanzijn al ligt te kennen door het voorafgaand uitdrijven van enkele blaasjes, en zoo men ze bereiken kan, door hunne structuur. Deze zijn weeker op het gevoel dan de abortiefeijeren, maar de vergissing is gemakkelijk. Gecoaguleerde bloedklompen, waar deze aanleiding konden geven dat men aan zwangerschap geloof sloeg, ben ik nimmer in de gelegenheid geweest te zien. Bij deze echter zoude het toucher wel geen onderscheid doen vinden; doch dit is van volstrekt geene waarde, daar in de beide gevallen de behandeling dezelfde blijft, namelijk die tot de uitdrijving van het product leidt.

Mad. BOIVIN geeft ook nog als herkenningsmiddel op dat later, (in de eerste twee maanden neemt zij volstrekt geene herkenningsmiddelen aan,) de buik meer uitgezet is en in de hypogastrien meer is waar te nemen, dan men uit den veronderstelden duur der zwangerschap zoude opmaken. Zoo als men ziet, kan dit kenteeken eerst later licht verspreiden, echter bezit hetzelve bijna geene waarde, daar hetzelfde uit velerhande oorzaken kan ontstaan. Volgens haar zoude de baarmoeder door de vagina heen zich vaster (plus compacte), ongelijker en zwaarder voordoen dan anders, terwijl er geen ballottement hoegenaamd te voelen is; dit is trouwens in de eerste maanden niet vreemd.

Bij vrouwen, waar mola carnosa werd uitgestooten, heb ik bijna altijd eene voorafgaande ligte ongesteldheid waargenomen, een gevoel van zwaarte en druk in den buik, gepaard gaande met pijn in de lendenen; meestal gaat de eetlust verloren en vermindert de ontlasting van faeces. Van tijd tot tijd vertoont zich eenig sereus bloed uit de uterus; veelal is de laatst voorgaande menstruatie abnorm. De meeste dezer verschijnselen zijn reeds door anderen opgegeven. Men moet hier wel het gevoel van druk en zwaarte, van pijn in den buik en vooral in het bekkengedeelte on-

derscheiden, die, zoo als wij bij de ontsteking van de vliezen van het ei gezien hebben, door de moeder gevoeld wordt, Waar de eene of andere ontaarding van het eitje plaats heeft, merken wij meestal teekenen van algemeene reactie op; bij de mola carnosa niet. Ik zeg ontaarding van het ei, daar ik mij tegen het gevoelen diergenen moet aankanten, die in de mola carnosa eene ontaarding van de deelen der vrucht zien, dewijl de veranderingen die bij de mola carnosa plaats grijpen, alleen aan mechanische oorzaken moeten worden toegeschreven.

Het is eerst op het tijdperk wanneer de geheele verandering van het eitje reeds heeft plaats gehad (zoo als wij bij het ontstaan der mola carnosa zien zullen), dat er zich uiterlijke kenteekenen, namelijk bloedvloeijing, begint te vertoonen, daar het bloed niet meer in de holte der baarmoeder kan opgehoopt worden en deze op den vreemden prikkel terugwerkt. Het eitje kan derhalve niet behouden worden en onze behandeling hiertoe is vruchteloos.

Deze bloedvloeijing wordt aanhoudend wanneer de mola langer in de holte der baarmoeder besloten blijft en zij put de vrouw geheel en al uit; tot dat zij eindelijk ophoudt bij het uitdrijven eener massa die zeer klein, de driehoekige, peervormige gedaante van de baarmoeder in onbezwangerden toestand vertoont. Men kan echter in deze gevallen beschouwen dat de mola carnosa als geheel en al uit gecoaguleerd bloed bestaande, door de zamentrekkingen der baarmoeder bij stukken is uitgestooten, zoodat hetgeen dan overblijft alleen door de decidua gevormd wordt, welk vlies door deszelfs meer vaster weefsel langeren tijd wederstand bieden kan 1).

---

1) Bij eene vrouw, die in de derde maand zwanger was, werd een foetus met de funiculus en het amnios vlies uitgestooten, evenwel bleef de lijderes zwak en ziekelijk, en hielden de vloeijingen van tijd tot tijd

Wij zagen dat er enkele kenteekenen bestaan die ons tot opheldering in onze diagnose verstrekken kunnen; de vraag komt hier op: hoe ontstaat de vorming der mola carnosa? Ik maak hier geen onderscheid tusschen mola carnosa en cruenta, daar ik vast overtuigd ben, dat, zoo er al eenig verschil bestaat, dit alleen gelegen is in den vroegeren of lateren tijd van uitdrijving, en dus in het meer of min gecoaguleerde of georganiseerde bloed (sit venia verbo).

Madame BOIVIN zegt: »En effet, on concoit que si le faux germe ou l'oeuf privé d'embryon reste attaché à l'uterus, s'il absorbe le sang destiné à un foetus détruit et se l'approprie, il acquera non seulement beaucoup de volume; mais encore beaucoup de compacité. Faisons ré-

---

aan. De middelen hiertegen gebezigd hielpen weinig, tot dat zij eindelijk hare vorige gezondheid weder verkreeg bij het uitdrijven eener mola. die bij nader onderzoek alleen uit het vaatvlies en uit het afvallend vlies scheen te bestaan, MONTGOMMERY verwondert zich in zijn voortreffelijk werk, dat er in vroegere perioden zoo vele dubbelzwangerschappen bestaan, edoch verloren gaan. Zoude in deze waarnemingen niet eene dergelijke toestand hebben plaats gevonden? Kan men de gevallen waar een foetus en eene mola is uitgestooten ook hier niet toe terugbrengen? Men bedenke het verschil omtrent de bepaling van mola Misschien, ofschoon MONTGOMMERY duidelijk de uitgestootene vliezen bij dysmennorrhoe die veel overeenkomst met de decidua hebben, van deze en van de reflexa onderscheidt, kan in vele van die gevallen hetzelfde hebben plaats gehad. MORGAGNI verhaalt evenwel een geval van eene dame bij wie telken maand onder pijnen zoodanig vlies uit de baarmoeder werd uitgedreven, hetwelk voor deszelfs afzonderlijke vorming zoude pleiten; zie zijne *Epistolae de sedibus et Causis morborum*, Epist. XLVIII. 12 — en DENMAN'S verklaring, dat hij dezelve bij vrouwen van wie hij zeker was dat zij geenen omgang met mannen gehad hadden, veelvuldig gezien heeft, stelt de mogelijkheid geheel buiten kwestie. Bij dit punt laat hij waarschuwend volgen: »It seems particularly necessary to establish this fact, as the appearance of the membrane has more than one given rise to erroneous opinions and onjust aspersions," *Introduction to the Practice of Midwifery*, Seventh Edition, 1832, p. 106.

marquer auparavant: que cette supposition n'est point gratuite, qu'elle est prouvée par l'ampliation considérable que prend le placenta après la mort des foetus dans certains cas de grossesse plus avancée et d'accouchement seulement prematuré 1)." Het dient hier herhaald te worden, dat de mola beschouwd wordt als een product der zwangerschap te zijn. In deze woorden der onsterfelijke vrouw vinden wij het ontstaan der mola carnosa dadelijk opgegeven, niettegenstaande zij volgens mijne meening schijnt te dwalen. Uit den zin van haar gezegde schijnt opgemaakt te moeten worden, dat zij eene voortgaande voeding en abnormale ontwikkeling van het eitje aanneemt, hetwelk echter moeijelijk aan te nemen is, daar er alsdan meerdere organisatie zoude gevonden worden en deze, zoo als wij gezien hebben, in de mola carnosa ontbreekt. Dit valt dan ook zoo moeijelijk niet te verklaren. Het eitje bestaat over het algemeen uit vliezen (de vrucht zelve kunnen wij hier voor een oogenblik voorbijzien) die eene holte vormen; die vliezen staan echter van rondom in verband met de bloedvaten der baarmoeder. Daar dit orgaan daarenboven geheel en al met het afvallend vlies bekleed is, zoo zit het eitje nog als het ware in eene tweede holligheid besloten, zoodat het bloed, dat door de eene of andere oorzaak in de holte der baarmoeder wordt uitgestort, daarin besloten blijft en belet wordt uit te vloeijen. Is deze hoeveelheid niet zoo geheel groot, dan ziet men hiervan geen uiterlijk verschijnsel, er openbaart zich nog geene bloedvloeijing uit de baarmoeder. Niettegenstaande wij dit uiterlijk niet kunnen waarnemen, zoo mogen wij het er evenwel voor houden, dat er inwendig reeds eene groote of zeer groote hoeveelheid is uitgestort, die het gevoel van zwaarte en drukking in den buik der moeder doet ontstaan en door die

1) Mad. BOIVIN, Traité pratique des maladies etc. Tom. I, p. 188.

drukking op de zenuwen de pijn in de lendenen veroorzaakt. Het eitje is dus voor dat wij eenig uiterlijk teeken waarnemen, reeds rondom door vloeibaar bloed omringd, dat in te groote massa in de vaten der vrucht indringt en zoo eene ware apoplexie voor hetzelve daarstelt 1); ofschoon de apoplexia foetalis ook soms de algemeene uitstorting van bloed kan voorafgegaan zijn. Het bloed wordt meestal tusschen chorion en amnios gevonden, waardoor de bestaande holligheden in het midden der zelfstandigheid ontstaan. Geschiedde dit door de bloedvaten van het foetus namelijk of door derzelver overgebleven gedeelten, (aangenomen eens, dat de vrucht in het liquor amnii was opgelost geworden), dan zoude die holligheid in het midden niet kunnen bestaan en ook met bloed opgevuld moeten zijn, hetwelk het geval nimmer is.

Geschiedt het indringen van bloed bijzonder snel, dan kan het gebeuren, dat dit van alle kanten op het met vocht gevulde vlies drukt, waardoor dit barst en het foetus met het liquor amnii wordt uitgedreven, eene der redenen, waarom men in mola carnosa geen foetus vindt. Doch indien deze opvulling met bloed langzaam en ongeregeld gaat, dan ziet men op verschillende plaatsen met bloed gevulde sacculi, om mij zoo eens uit te drukken, ontstaan, tusschen welke het foetus, dat ook reeds door algemeene apoplexie kan aangedaan zijn, wordt ingedrukt en zoo langzamerhand in de algemeene verandering deelt. Misschien heeft er dan eene soort van oplossing plaats, ten gevolge waarvan het eiwitachtig vocht, dat in sommige molae carnosae gevonden wordt, ontstaat; doch denkelijk is het dat hetzelve meer door de drukking der zijwanden in de al-

1) Zie hierover ook R. WAGNER, Lehrb. der Speciellen Physiol. 2te Aufl. Leipz. 1843, p. 194 in nota, waar gedeeltelijk dezelfde meening geuit wordt omtrent vruchten van vroegeren leeftijd.

gemeene verandering deelt, en dat deszelfs spoor hierdoor verloren raakt. Daar de zelfstandigheid nog zoo week is, kan dit wel geene verwondering baren, te meer wanneer men bedenkt, dat, zoodra de verbinding van het eitje met de moeder verbroken is, de baarmoeder door hare neiging om vreemde ligchamen uit te stooten zich begint zamen te trekken en zoodoende de geheele weeke zelfstandigheid van alle kanten te zamen drukt.

Men beseft ligt, dat hoe jonger de vrucht is, de deelen des te spoediger veranderd worden; evenwel kan ditzelfde bij meer ontwikkelde vruchten geschieden. De uitstorting van bloed brengt hier, te zamen met de werking der wanden der baarmoeder, hetzelfde verschijnsel te weeg, namelijk het vormen van eene bijna homogene massa. In het laatste geval treft men echter in deze massa soms harde punten aan, welke aan de meer harde zelfstandigheid de meer ontwikkelde beenderen van de vrucht, of aan kalkaardige concrementen der reeds gevormde moederkoek moeten toegeschreven worden. De grootere massa der mola en hierdoor ontstane meerdere uitzetting der baarmoeder en het langdurige bestaan der zwangerschap, geven hier duidelijke punten ter onderscheiding aan.

Sommigen meenen dat het afvallend vlies veel bijdraagt tot de vorming van mola carnosa, en dat hetzelve geheel of gedeeltelijk in de algemeene massa begrepen is. Uit een naauwkeurig onderzoek is het mij echter ten duidelijkste gebleken, dat hetzelve geheel en al van deze blijft afgescheiden en naderhand op zich zelve wordt uitgestooten, of met deze slechts op enkele punten toevallig zamenhangt. Dat evenwel dit afvallend vlies eene der hoofdoorzaken is, waarom er mola carnosa ontstaat en het eitje niet ongeschonden wordt uitgedreven, komt mij buiten kijf voor, daar het bloed, dat op de eene of andere wijze uit de vaten der baarmoeder wordt uitgestort, belet wordt uit te

te vloeijen en zoodoende het eitje door eene bloedmassa omringt, die, zoo als wij gezien hebben, aanleiding geeft tot dergelijke veranderingen.

Over de mola carnosa of sanguinea, die naderhand, lang na de geboorte, uit de uterus wordt uitgedreven, heeft Dr. SCHAURBERGER in Stiermarken, een klein stukje geschreven, waarin hij derzelver ontstaan tracht te verklaren. Hij zegt: »Die Art seines Entstehen und seines Ausbildungs erkläre ich mir dadurch, das von dem Blute, welches sich gewöhnlich unmittelbar nach der Geburt aus der Gebärmutter ergiesst, ein diese auffüllendes Gerinsel in ihr zurückgeblieben seyn konnte, welches nach und nach durch die beständige und unmittelbare Berührung mit der frischwundenen Placentalflache der Gebärmutter eine Art Gefässverbindung einging, wodurch ein vitaler Verkehr zwischen den uterus und den ergossenen Blute unterhalten wurde, der diesem einentheils eine höhere Organisationsstufe, nähmlich die des faserigen Gebildes wenigstens einigermasse verlieh, während er ihm andertheils die Eigenschaft benahm als fremde Körper auf die Faser der Gebärmutter zu wirken, und es so möglich machte das ihn diese so lange nach der Geburt in sich verweilen liess 1).

In hoe verre deze soort van mola in staat is fibreuse ontaardingen der baarmoeder te doen ontstaan, kan ik niet beslissen; zeker schijnt het echter te zijn dat deze organische verbinding bij de mola carnosa geen plaats kan hebben, daar het nu vreemd geworden ligchaam eene meer vliezige oppervlakte aanbiedt, waarvan de vaten verstoord zijn.

Ten slotte moet ik hier nog doen opmerken dat niet elke baarmoederbloedvloeijing die veranderingen in het eitje, waardoor mola carnosa ontstaat, te weeg brengt. Indien het uitgestorte bloed gelegenheid heeft om naar buiten te drin-

---

1) Oesterreichisch. Med. Wochenschrift, 4 Feb. 1844.

gen, zoo is het mogelijk, dat de apoplexia ovalis hierdoor voorkomen worde en het eitje bewaard blijve 1).

Veelvuldig zijn de oorzaken waardoor mola ontstaan kan; oudere en nieuwere schrijvers hebben zich om het zeerst beijverd dezelve uit een te zetten. Men gaat hier in eene choas van verwarring rond. Eer ik mij meer bepaald met het verklaren derzelve bezig houd, zal ik kortelijk eene opgave doen der reeds geuitte meeningen, die te vinden zijn in het *Handbuch der Geburtskunde in alphabetischer Ordnung*. van BUSCH en MOSER, art. *Mole*, 3ter band, p. 578, seqq. Sommigen nemen als naaste oorzaak aan, dat het foetus geheel verdwenen is, zonder dat het ei daarom gestorven is. Anderen nemen eene bepaalde dispositie aan. Volgens BEHRENDS vindt men ze bij oude vrouwen, die behalve dat, nog aan aanzwellingen en verhardingen der baarmoeder lijden. DE LA MOTTE zegt dat ze het meest voorkomen bij vrouwen die nog nimmer gebaard hebben. Volgens HOFFMAN volgen zij eene natuurlijke baring op, volgens STAHL de miskraam. Sommige nemen eene ziekelijke dispositie des ovariums aan. Anderen beschuldigen de zwakte van het

---

2) Een merkwaardig geval moet ik hier te pas brengen. Bij eene vrouw die in de derde maand zwanger was en die ten gevolge van hevige constipatie en daardoor volgende persingen eensklaps eene bloedvloeijing uit de baarmoeder gekregen had, gelukte het mij door afleiding van het bloed, door rust en zamentrekkende middelen; maar vooral door lavementen, den vloed, die vrij aanmerkelijk was, te stuiten; zoodat de zwangerschap tot in de zevende maand geregeld verliep. Toen echter ontstonden er weder hevige vloeijingen en de vrouw werd van eene onvoldragene vrucht, waarbij de moederkoek vóór was, verlost. Bij haar heb ik dat gevoel van zwaarte of druk geenszins waargenomen. Hier schijnt het eitje los in de holte der baarmoeder gedreven te hebben, doch daarop misschien zich weder spoedig vastgehecht te hebben; maar op eene verkeerde plaats, waardoor de verkeerde aanhechting des moederkoeks zoude te verklaren zijn. Toen de eerste bloedvloeijing plaats greep was er natuurlijk nog geen moederkoek gevormd.

mannelijk sperma (HUSSIAN); anderen de coitus gedurende de menstruatie (V. PLENK). Ten slotte vindt men vele philosophische redenatien die moeijelijk te verstaan zijn, en zeker niet veel verklaren.

Ofschoon het niet te ontkennen valt dat er verschillende oorzaken kunnen medemerken tot het daarstellen van eenen toestand, die de vorming van mola carnosa ten gevolge heeft; zoo moeten wij ons echter, uit hetgeen wij zoo even bij het ontstaan gezien hebben, tot die oorzaken als de naaste bepalen, die het bloed meer naar de holte der baarmoeder drijven, dan tot voeding der vrucht noodig is en zoodoende tot moederbloedvloeijingen aanleiding geven.

Onder deze behoort in de eerste plaats de *plaatselijke volbloedigheid*, welke gewoonlijk, doch niet altijd met algemeene volbloedigheid gepaard gaat. Bij vrouwen, bij wie de bloedmaking sterk is, is de congestie naar enkele deelen bijzonder hevig, vooral naar die, welke gewoonlijk het meeste bloed ontvangen. De menstruatie is om deze rede rijkelijker dan bij andere. Ontstaat deze nu door eenen prikkel, periodisch aangebragt, dan zal de bloedstroom nog veel sterker naar de baarmoeder gelokt worden, wanneer die prikkel voortdurend is, en blijft aanhouden, zoo als zulks bij zwangerschap het geval is. Evenwel ziet men profuse menstruatie bij vrouwen wier constitutie over het algemeen niet plethorisch is, als wanneer men hier vooral plaatselijke volbloedigheid kan aannemen. Deze plaatselijke volbloedigheid wordt zeer bevorderd door *afwijking in ligging en rigting der baarmoeder*, daar het bloed alsdan niet geheel vrij door de vaten kan rondloopen; maar naar de eene plaats in meer grooter hoeveelheid wordt gedreven, dan naar de andere. Ofschoon niet gemakkelijk, is deze afwijking veelal te onderkennen, niettegenstaande de hulpmiddelen ter verbetering van het gebrek zeer gering zijn; daar de ondervinding geleerd heeft dat er zich in dergelijke ge-

vallen meest aanhechtingen der organen onderling gevormd hebben 1).

De *leeftijd* moet onder de oorzaken ook wel opgenomen worden, niet zoo zeer als op zich zelve het ontstaan van mola carnosa bijzonder bevorderende, zoo als sommige gemeend hebben; daar volgens de door mij aangenomene theorie de bloedmaking bij jongere vrouwen des te sterker zijnde, hierdoor het ontstaan van mola carnosa eerder zou plaats hebben; — als wel door de veranderingen die door den leeftijd in het weefsel der baarmoeder daargesteld worden. Hoe hooger de vrouwelijke leeftijd is, des te eerder geeft zij aanleiding tot het ontstaan van de genoemde verandering van het eitje, door de rigiditeit der deelen, wier uitzetting lang zoo geregeld en gemakkelijk niet gaat, als bij vrouwen van jeugdiger jaren, bij wie de saprijkheid de overhand heeft. Ik heb in deze omstandigheid de vorming van deze soort van molen het meest waargenomen bij vrouwen tusschen de 30 en 40 jaren, wel te verstaan als deze voor het eerst op dien leeftijd zwanger wierden. Heeft de vrouw vroeger meer gebaard, dan heeft hier juist het tegendeel plaats; daar de baarmoeder dan veel meer aan regelmatige uitzetting gewoon is 2).

Onder de oorzaken behooren nog de verschillende soor-

---

1) Zie HUGUIER, Leçons cliniques sur les maladies des femmes non iphilitiques. Overgenomen in het 1ste stukje van dit tijdschrift pag. 34 seq.

2) Ofschoon het hier niet bepaald de plaats is om over dit onderwerp te handelen, zoo moet ik echter indachtig maken, dat men over het algemeen te weinig op de *hebbelijkheden*, als ik mij zoo eens mag uitdrukken, der baarmoeder acht slaat. Hoe dikwerf ziet men niet bij verschillende zwangerschappen hetzelfde verschijnsel plaats grijpen, dat men reeds vroeger had opgemerkt, b. v. gelijke afwijkingen der positie van de vrucht, habitueel sterven van dezelve zonder bepaald te vinden oorzaak, altijd drooge geboorten, ophouden der weeën op dezelfde

ten van prolapsus uteri, vaginae et vesicae genoemd te worden; als ook de hypertrophie van den hals der baarmoeder, welke zoo veelvuldig met consecutieve ulceratien gepaard gaat. Deze ulceratien zijn niet alleen oorzaak der miskraam, door hunne gestadige prikkeling; maar kunnen ook het gevolg van voorafgegane miskraam zijn, waardoor het orgaan in gestadige prikkeling gehouden wordt 1).

Tot de oorzaken kan men ook den verschillenden toestand der harde deelen terug brengen, daar, door te groote helling b. v. van het bekken, de zoogenoemde hangbuik ontstaat en de baarmoeder van rigting veranderd wordt. In het algemeen moet men hier toe brengen de oorzaken waardoor het geregeld uitzetten der baarmoeder belemmerd wordt, hetzij die van de organisatie uitgaan, of van meer mechanische oorzaken afhangen. Onder deze behoort ook vooral het dragen van eene te stijve balein in het keurslijf; hetwelk veelal bij vrouwen uit de hoogere klassen der maatschappij het geval is. Door de punt toch drukt zij op den grond der baarmoeder, en belemmert niet alleen hierdoor hare uitzetting; maar doet haar ook van rigting veranderen, en oefent eenen bijna gestadigen prikkel op haar uit.

Uit hetgeen hier kortelijk is uiteengezet, heeft men kun-

---

tijdperken? Bij sommige vrouwen moet men altijd de vliezen breken, bij andere breken zij dadelijk enz. Een merkwaardig voorbeeld hiervan ziet men vooral bij miskraam, die geregeld op denzelfden tijd der zwangerschap ontstaat, zoo zelfs dat men hieruit eene der indicatien voor het verwekken der kunstmatige vroeggeboorte heeft geput, dewijl bij eene opvolgende zwangerschap de natuur op denzelfden tijd de vrucht zal trachten uit te stooten.

1) Zie hierover COSTILHES, *Clinique des Hôpitaux des Enfants.* FRORIEP'S, *Neue Notizen.* Mai 1844. No. 653 en April 1844. No. 646. als ook het *Journal des connaissances Medico-Chirurgicales.* Novembre 1843.

nen zien, dat er wel degelijk een groot verschil bestaat tusschen de eene miskraam en de andere, ofschoon derzelver aard en behandeling meestal dezelfde wordt opgegeven. De laatste vooral wordt hièrdoor geheel anders. Ofschoon weinige, zoo bestaan er dan toch eenige herkenningsteekenen die ons tot verschillende indicatien kunnen leiden; wat ik er evenwel van heb kunnen bepalen, is uiterst gering; men beschouwe hetzelve als eene zwakke poging en niet meer. Ben ik er in geslaagd om anderen hierop oplettend te maken en, wordt de leer der miskraam op deze wijze naauwkeurig onderzocht en getoetst; dan twijfel ik er niet aan, of men zal eenmaal de vaste indicatien voor de behandeling van een der gewigtigste punten der Verloskunde vinden, waarover nog zoo weinig gedaan en nog zoo veel te doen is.

Welke is nu de behandeling der miskraam, waarbij mola carnosa gevormd is? De profilactische geneeswijze is hier wel de meest doelmatige; maar tevens de moeijelijkste. De directe behandeling is eenvoudiger en bepaalt zich meer tot enkele punten.

Is er eenmaal eene bloedvloeijing uit de baarmoeder ontstaan, en heeft men uit de opgegevene uit- en inwendige verschijnselen kunnen opmaken dat er eene mola carnosa en geene andere ontaarding van het ei, waarbij de mogelijkheid van behoud bestaat, gevormd is, dan moet men pogen de baarmoeder van het vreemde ligchaam te bevrijden, waarna de bloedstorting meestentijds ophoudt. Ik geloof echter niet dat het nuttig is met de uitdrijving der mola al te spoedig te werk te gaan, daar de vrees voor eene organische verbinding met de baarmoeder niet bestaat en de bloedvloeijing als een heilzaam afleidend middel kan beschouwd worden. Daarenboven verkeert de baarmoeder reeds in eenen hoogst geprikkelden toestand, waarbij de middelen die tot de uitdrijving dienstig zouden zijn, nog

het hunne zouden kunnen bijbrengen. Van hier dat Dr. LION zich reeds, met zoo veel regt, tegen het gebruik van adstringerende middelen in de miskraam verzet heeft en dat hij zegt: »Alles moet doelen om de prikkelbaarheid der baarmoeder te wijzigen en de plasticiteit des bloeds tegen te gaan, dus geen secale cornutum, geene tinctura cinnamomi of dergelijke, geene wrijvingen of ingaan met de hand. En het bloed bij abortus kenmerkt zich vooral door plasticiteit 1)".

Leert de ondervinding, die wij uit de schriften en waarnemingen van de grootste mannen in ons vak putten kunnen, ons niet dagelijks, hoe ligt mogelijk het is, dat door eene inciteerende en adstringerende methode bij de behandeling van miskraam er organische gebreken van de baarmoeder, polypi, corpora fibrosa, scirrhus en vooral hypertrophie van dit orgaan ontstaan kunnen? Is derhalve de enkele beschouwing hiervan niet genoegzaam om ons naar geheel andere wapenen te doen grijpen? Is dus de bloedstorting niet zoo hevig dat wij onze toevlugt tot dergelijke middelen moeten nemen; dan is het beter hier eene aderlating scopo revellendi te doen, en die middelen te geven, die de plasticiteit van het bloed verminderen. Op deze wijze vervullen wij eene dubbele indicatie, die indicatie welke de eenige ware praktische is, namelijk dat men niet alleen naar het tegenwoordige omziet, maar ook het oog gevestigd houde op de toekomst. Eene aderlating is dus wel in geen geval te verzuimen of er moest eene allerduidelijkst uitgedrukte metroragia nervosa bestaan, die niet van plethora afhing, welke met HUFELAND door MAX. SIMON onder anderen, en vele anderen wordt aangenomen 2). Voor het overige behandele men de vrouw, volgens de regelen

---

1) CASPER's Wochenschrift 1841. No. 4.

2) *Gazette des Hôpitaux.* 5 Dec. 1843, overgenomen uit het Bulletin therapeutique. Nov. 1843.

voor de behandeling van het natuurlijke kraambed aangegeven.

De prophylactische geneeswijze hangt voornamelijk van de verschillende oorzaken af. Bestaat er algemeene of plaatselijke plethora uit de constitutie haren oorsprong nemende, dan zoeke men die door herhaalde kleine aderlatingen, door zacht diëet, en verdunnende bloedzuiverende middelen te verwijderen. Is er eene afwijking in rigting of ligging der baarmoeder of der omliggende deelen aanwezig, dan zoeke men die, gedurende het verder beloop der zwangerschap, zooveel mogelijk langzaam te herstellen. Het spreekt van zelven dat pessarien hier tegen aangewezen zijn. Zijn opgehoopte faeces in het rectum de oorzaken van prolapsus of verandering van rigting, dan neme men deze door lavementen, of purgantia weg. Tot bestrijding der ulceratien bezitten wij een uitmuntend hulpmiddel in de cauterisatie, hetzij met lapis infernalis of met het gloeijende ijzer, waardoor dikwerf de hypertrophie mede veel verminderd wordt 1). De rigiditeit der deelen kunnen wij door heele en halve baden, door zitbaden, inwrijvingen met oleum olivarum, enz. veel verminderen. Bij den hangbuik kan de buikband ons van veel nut zijn en men lette er op alle drukkende kleedingstukken naauwkeurig te vermijden. Rust is in deze gevallen dikwerf de halve geneeswijze. Als nakuur geve men versterkende middelen. De tinctura opii in groote giften is hierin onlangs door THOM. DORRINGTON bijzonder aanbevolen.

1) Gazette des Hôpitaux 2 April 1844. Waarnemingen van C. LAURÈS in de kliniek van Dr. JOBERT.

2) Prov. med. and. surg. Journ. April 1844.

WAARNEMING

EENER

OVERTIJDIGE BARING

DOOR

J. F. VAN HENGEL,

Med. Chir. et Art. Obst. Doctor te Hilversum.

Tegen het midden van de maand Julij 1840, was ik verzocht eene voor het eerst zwangere vrouw, van een sanguinisch temperament en die goed gevormd was, in haar kraambed mijne hulp te verleenen. Zij was toen over de helft harer rekening, hetgeen ook mij naar den vorm des buiks te oordeelen, meer dan waarschijnlijk voorkwam. De dag, waarop zij het laatst de maandelijksche zuivering gehad had, was de 12 Februarij 1), waarop ik den 20 November (volgens de door NAEGELE bepaalde regeling) als den waarschijnlijken dag aanwees, waarop de geboorte zoude plaats hebben. Te meer scheen mijne berekening goed te zijn, daar de zwangere op den 6 Julij reeds gedurende een dag of drie duidelijk leven gevoeld had. Hier kon geen bedrog plaats hebben, daar de zwangere niet wetende dat zij leven gevoelen moest, aan hare moeder gevraagd had, wat toch die ligte schokken waren, die zij gedurende een

---

1) De menstruatie had bij deze vrouw nooit voor de 34 dagen plaats, meestal om de 34 of 35 dagen, dikwijls ook langer. Men vindt een geval bij BURNS, *Principles of Midwifery*. 7th. edition p. 168; waar even als hier de vrouw altijd om de 35 dagen menstrueerde.

dag of drie in de regterzijde van den buik gevoeld had, hetwelk sterker en menigvuldiger werd, als zij regt uitgestrekt op den rug nederlag. Stellen wij nu dat zwangere vrouwen, gemiddeld bij het eerste voelen van leven op de helft harer rekening zijn, dan moeten wij bij den 3 Julij nog 140 dagen tellen en ook dan wordt de 20 November als de waarschijnlijke dag der bevalling aangewezen. De vrouw wachtte met angst dien dag af, daar hare eenige zuster in het kraambed gestorven was en zij voor zich zelve een dergelijk lot wachtende was. Ik meende haar op goede gronden gerust te kunnen stellen; doch hare angst vermeerderde, hoe meer de 20 November naderde, om eindelijk met iederen dag, dat de zwangerschap langer duurde in dubbele mate toe te nemen. Eindelijk den 10 December des avonds om zes uur kwam haar echtgenoot mij verzoeken bij haar te komen. Ik vond haar opzitten, terwijl zij reeds van den vroegen morgen af pijnen gevoeld had, die zich om de 15 of 20 minuten herhaalden. Ook was zij reeds sints een paar uren een bloederig slijm kwijt geraakt. Bij het inwendig onderzoek vond ik het ostium uteri, ter grootte van een dubbeltje zoo geopend, dat ik met den top des vingers een tuber ossis parietalis, in het midden des bekkens gelegen, bereiken kon. Ook meende ik aan de linkerzijde de groote fontanel te voelen, waaruit ik besloot dat hier eene eerste positie in het eerste tijdperk der baring bestond. De weeën bleven zwak, tegen acht uren echter vermeerderden zij een weinig, evenwel zonder merkelijken voortgang. Om 12 uren des nachts was het ostium nog niet veel meer als eene gulden verwijd. Des morgens te drie uren weder explorerende was het ostium eenigzins meer geopend en voelde ik pulsatie, welke van de funiculus umbilicalis, die mede voor was, ontstond. De vochtblaas was nog gespannen. Daar hier geen periculum in mora bestond, besloot ik te wachten of de natuur haar zelve ook zoude

kunnen redden. Tot zes uren ging alles naar wensch, het ostium uteri was bijna geheel verstreken, de weeën waren veelvuldig en krachtig, toen echter verminderden zij allengskens in duur en kracht, de pulsatie was zeer gering, en de vrouw had ook sints een uur geen leven meer bespeurd 1).

Daar de omstandigheden van dien aard waren, dat ik de verlossing door instrumentale hulp meende te moeten voleinden, liever dan hier de repositie der navelstreng te doen en dan het verdere beloop aan de natuur over te laten, zoo legde ik mijne verloskundige tang van NAEGELE met het slot van SIEBOLD aan, na de vrouw op een dwars bed gelegd en de vliezen gebroken te hebben, waarbij 8 à 10 oncen liquor amnii ontlast werden 2).

Het aanleggen der tang ging zeer gemakkelijk, het hoofd stond echter nog vrij hoog. Uit den boog, dien de beide lepels vormden, maakte ik op dat het hoofd bijzonder groot was. Na mij overtuigd te hebben dat de tang goed vast lag, plaatste ik mij lager als het bekken, met mijne voeten tegen den rand des ledikants, 3) om des te geschikter grooter kracht uit te kunnen oefenen. Na echter gedurende een half uur, dan eens rustende, dan eens weder beginnende, tractien gedaan en mij hevig vermoeid te hebben, bespeurde ik niet de minste vordering.

Ik had de tang aangelegd om het leven van het kind te redden, en dezelfde indicatie bleef nog bestaan, daar er geen stellig bewijs van den dood van het kind aanwezig was,

---

1) De beweging van het kind was gedurende den laatsten tijd der zwangerschap zeer pijnlijk geweest; een verschijnsel dat MENDE in een gelijk geval opgeeft. Zie zijn Ausführliches Handbuch der Gerichtliche Medicin. bd. 1. st. 208.

2) Ik had het liquor amnii zindelijkshalve in eene kom opgevangen, waardoor ik de hoeveelheid meer juist kon bepalen.

3) OSIANDER, Handb. der Entbindingsk. 2 bd. 2te. Abth. p. 94.

niettegenstaande de funiculus volstrekt niet meer klopte. Ik was bijna door vermoeijenis uitgeput, zoodat het aanbod om den heer Chir. en Vroedmeeeter LIST alhier, te verzoeken, mij te willen adsisteren mij bijzonder welgevallig was. Genoemde heer deed eerst eenige tractien met mijne tang, doch nam die vervolgens weg en legde die van SALOMO 1), als zijnde daaraan gewoon, aan; doch welke kracht hij ook uitoefende, gedurende drie vierde uur bleef het hoofd ingeklemd zonder eenige verandering.

Daar er nu te zamen reeds meer dan vijf kwartier uur tractien waren aangewend, de navelstreng niet meer klopte, het meconium afgeloopen was en de stethoscoop geen hartslag meer liet waarnemen, zoo meende ik gegronde redenen te hebben om te gelooven dat het kind dood was en besloot ik te perforeren, het verzoek om nogmaals tractien aan te wenden, verwerpende; daar anders op mij de woorden van SCHMITT toepasselijk zouden zijn: »Von dieser Kraft, und nicht von der Geschicklichkeit hangt es ab, dass dem einem Operateur der Versuch (mechanisch) gelengt, dem andern nicht. Der letztere greift dann zur Perforation und rettet die Gebärende, der erstere entbindet triumphirend mit der Gewaltzange von einem todten Kinde, indess die Entbundene stirbt 2).

Geen suturen of fontanellen voelende, was het trepaanvormig perforatòrium aangewezen, doch bij het gebruik beantwoordde het slechts gedeeltelijk aan het doel; daar ik bij den hoogen stand van het hoofd slechts een gedeelte van

---

1) Bij een hoogstaand hoofd verkies ik steeds de groote tang van NAEGELE, daar de kleine even als die van SALOMO, zoo als ook hier gebeurde, dikwerf afschiet.

2) W. J. SCHMITT, Ueber die Unentbehrlichkeit der Perforation, und die Schädlichkeit der ihr substituirten Zangen-operation in Heidelb. klinische Annalen 1st bd. 1st heft. *Heidelberg* 1825. p. 69.

het gewelfde hoofd met de tanden raakte en terwijl ik een gedeelte der zijwand van het hoofd wegzaagde, liep ik groot gevaar, vagina of uterus te beleedigen. Om dit te voorkomen nam ik hetzelve weg en besloot niettegenstaande er voor dat instrument geene bepaalde indicatien bestonden, het perforatorium van NAEGELE te gebruiken.

Ofschoon het hoofd sterk ingeklemd was, liet ik uitwendig het kind fixeren en stootte toen zonder veel krachtsinspanning het perforatorium in, toen opende ik hetzelve, haalde het uit en voerde het nogmaals in eene, aan de vorige geheel tegenovergestelde rigting, door het beenachtig cranium heen; nam eindelijk de hierdoor ontstane vier scherpe beenhoeken weg, en maakte daarbij de hersenen tot eene homogene massa. Alstoen liet ik de baring eenigen tijd aan haar zelve over; doch er was geene werkzaamheid meer. Ik deed toen met de tang, die ik had laten aanliggen, eenige tractien, doch te vergeefsch; waarop ik dit instrument als kephalotribe gebruikte, door om de beide uitsteeksels een laatband te binden en die in een te draaijen, de armen zoodoende digter bij elkander brengende. Dit gelukte. Daarop bragt ik twee vingers in de door het perforatorium gemaakte opening, en wendde dezelve in plaats van een krommen haak aan, waarop ik het kind deed geboren worden. De nageboorte volgde spoedig en was normaal.

Bij het nazien van het foetus vond ik de suturen vergroeid. De groote afmeting van het hoofd gaf 5 ¾ duim, de regte 4¾ à 5, de schouders gaven 5¾. Het geheele gewigt van het kind zonder hersenen was 10 pond of 5 kilogr. Er volgde bij de geboorte van het hoofd evenmin als van het overige ligchaam des kinds eenig liquor amnii.

De moeder bleef boven verwachting welvarende en na eene menigte kleine hindernissen, als ligte inscheuring van het perineum, een paar dagen incontinentia urinae etc., die echter alle

voor eene geregelde en doelmatige behandeling weken, was de kraamvrouw spoedig hersteld.

Ik meende deze verlossing aan het wetenschappelijk publiek te moeten mededeelen, niet zoo zeer, omdat zij het voorkomen van partus serotinus bewijst, want er worden weinige zaakkundigen gevonden die dit ontkennen 1), maar omdat zij misschien in staat is eenige moeijelijk te verklaren physiologische en pathologische daadzaken op te helderen.

I. *Ten eerste* is deze verlossing belangrijk, daar de vrouw, na deze medegedeelde verlossing, nog tweemaal gebaard heeft, de eerste hierop volgende maal den 3 October 1842 en de tweede keer den 13 Junij 1844. Ook deze twee keeren duurde de zwangerschap langer dan 280 dagen, de eerste in 1842, hoewel minder naauwkeurig te bepalen, over de 290 dagen en de laatste in 1844 over de 294 dagen. Dat dit zoo is, heb ik uit het verschijnen van een exantheem, (dat als pathognomonisch teeken steeds in de eerste maand der zwangerschap verschijnt en dan weder weggaat, hetwelk ik de beide eerste malen als eene toevallige omstandigheid beschouwde; maar de laatste keer met aandacht gadesloeg) kunnen opmaken. Ik heb berekend dat dit exantheem één à twee dagen na de conceptie te voorschijn kwam, alstoen kreeg ik voor de tweede graviditeit, waar hetzelve reeds een paar dagen bestond, voor dat ik het als teeken van zwangerschap aanmerkte, 290 en voor de derde 294 dagen en ook bij deze had de vrouw reeds een dag of twee pijn aan de hand bespeurd. (Deze

---

1) Roussel zegt in zijn système physique et moral de la femme p. 175: »Ceux qui soutiennent l'impossibilité des naissances tardives, ont tous le desavantage qu'on à lorsqu'on défend une proposition négative. Aussi leurs raisonnements se ressentent-ils de la faiblesse et de l'incertitude des principes sur lesquels ils établissent leurs prétentions.

was de zitplaats van het exantheem.) Bij deze laatste graviditeit voelde de moeder vijf en twintig weken voor de geboorte van haar kind het eerst leven. Bij deze vrouw schijnt dus eene praedispositie tot partus serotinus te bestaan, waarvan ik de bron zal trachten op te sporen.

Wanneer wij nagaan dat bij haar de menstruatie meestal om de 34 à 35 dagen terugkwam, dan zien wij uit het medegedeelde voorbeeld dat de vrucht uitgedreven werdt op dat tijdstip, toen de menstruatie voor de negende maal, zoo de vrouw niet zwanger gevonden was, zoude teruggekomen zijn; want neemt men 34½ dag negenmaal, dan krijgt men 300½ dag. Ik heb te *Leijden* eene vrouw verlost, bij wie de menstruatie geregeld om de maand, plus 2 dagen terugkwam, welke bij naauwkeurige berekening 296 dagen zwanger geweest was, zoodat ook daar het foetus op de negende menstruatie-periode werd uitgedreven 1).

II. *Ten tweede* is dit een bewijs dat de geboorte niet, zoo als FRIEDRICH in zijne *Analekten für Natur- und Heilkunde. Wurzburg* 1831 wil, alleen door het foetus, noch zoo als HUTER aanneemt, door eene spanning, ontstaande tusschen het moederlijk organismus en de ontwakende vitaliteit van het kind geschiedt; maar alleen door *de eigendommelijke zelfstandige werking der baarmoeder.* Voor deze meening pleit ook de vroeggeboorte, vervolgens de erkende daadzaak, dat als op de 36ste week der zwangerschap, de uitzetting der baarmoeder vermindert, en er weëen ontstaan, zoodat dan werkelijk het begin der zwangerschap daar is, het foetus evenwel voortgaat zich te ontwikkelen: en eindelijk wordt deze meening bevestigd door buitenbaarmoederlijke zwangerschap. Ook hier vindt men

1) Over het regelen van het tijdstip der baring naar den menstruatie-cyclus zie ook BERTHOLD'S proeven. Encycl. des Sciences Med. Bruxelles Juin 1844.

dezelfde (hoewel onvolkomene) norma der uterus, zonder dat er zich een foetus in dezelve bevindt. Ook de driemaal achtereenvolgende partus serotinus bij dezelfde vrouw pleit voor dit aangenomen begrip. Eigendommelijk is het evenwel dat dit streven der baarmoeder, om tot den niet zwangeren toestand terug te keeren, alsdan isochronisch is met de rijpheid der vrucht.

III. *Ten derde.* Zijn bij overtijdige baringen de gevolgen gewoonlijk, eene te aanmerkelijke grootte van het kind met verbeening der naden en der fontanellen van het hoofd, gelijk BUSCH, p. 374 van zijn Leerboek der Verloskunde zegt; dan oppert zich van zelve de vraag, wat is dan toch de oorzaak dat de ontwikkeling van het foetus in de uterus zooveel sneller geschiedt als bij het geboren kind? Het spreekt van zelven dat deze vraag alleen op die overtijdige baringen betrekking heeft, waar zij veroorzaakt werd door eene *buitengewoon lange menstruatie-periode* en geenszins door langzaam verloop van foetus-ontwikkeling, ter oorzake van later verschijnen van het eitje in utero, enz., zoo als MONTGOMMERY opgeeft in zijn werk: *Die Lehre von den Zeichen, Erscheinungen und der Dauer der menschlichen Schwangerschaft. Bonn* 1839; noch door mechanische of dynamische storingen der geboorte, daar in het eerste geval het foetus bij overtijdige verlossing normaal, in het tweede zelf minder ontwikkeld is 1).

Zoude de vraag ook eenigzins kunnen beantwoord worden, door te stellen dat het kind bij deszelfs rijpheid, behalve de voeding door de navelvaten, ook nog bovendien over deszelfs geheele oppervlakte, voedsel uit het liquor amnii had opgenomen?

Dit vermoeden verkrijgt veel grond, als men bedenkt dat in de zwangerschap de hoeveelheid liquor amnii, om-

1) Zie OSIANDER, Entbindungskunst, enz. Th. 1 cap. 12 en anderen.

gekeerd evenredig is aan de meerdere ontwikkeling van het foetus.

Ook uit het omgekeerde der stelling kunnen wij onze meening eenigzins bevestigd zien; want dan zal bij kleine foetussen, waar dus weinig opgeslorpt is, veel liquor amnii moeten aanwezig zijn. Dit zien wij door verschillende waarnemingen bevestigd onder anderen door die van Dr. KRIEG in CASPERS *Wochenschrift*, No. 33, 1843, en in de twee van Dr. SOVET, in *Archives de la Medicine Belge*, *Juillet* 1842; in alle drie de gevallen was er bijzonder veel liquor amnii, maar zeer kleine kinderen; daarenboven waar het vruchtwater lang en veel is weggeloopen, zullen kleine foetussen moeten bestaan. In het geval door mij in het vorig nummer van dit tijdschrift geplaatst, had zulks ook plaats. Ook de verschillende physische en chemische eigenschappen van dit vocht geven hier toe mede grond van vermoeden. Zie GUY's *Hospital Reports*, No. VII, *October* 1838.

IV. *Ten vierde.* Het inzakken van den navelstreng is gemakkelijk te verklaren, als wij nagaan dat het hoofd van het foetus proportioneel te groot was, waardoor, bij het begin der verlossing, de regte afmeting van het hoofd des kinds in de dwarsche afmeting van den ingang des bekkens stond. De meer en meer sterker wordende weeën poogden wel het hoofd, nederwaarts draaijende, in de schuinsche afmeting te brengen, hetwelk echter niet gelukte; wel werd het hoofd eenigzins ingedrukt, maar het roteerde niet. Daardoor sloot ook het onderste baarmoedersegment niet rondom het kinderhoofd, en de funis had gelegenheid, of liever, was gedrongen door te zakken. Het zoude mij in de gegevene omstandigheden niets geholpen hebben, al had ik den navelstreng gereponeerd, waartoe de repositeur van SCHÖLLER een heerlijk middel oplevert, welk instrument mij in den loop van twee jaar reeds tweemaal

levende kinderen deed ter wereld brengen, daar ik, na de funiculus hoog ingebragt te hebben, het verdere beloop der baring aan de natuur overliet.

V. *Ten vijfde.* Moeten wij de natura sui conservatrix bewonderen. De weeën hielden namelijk in het derde tijdperk op. Had hier de natuur sterk medegewerkt, dan voorwaar had men gemakkelijk ruptura uteri, gangreen of iets dergelijks kunnen krijgen.

VI. *Ten zesde.* »Ich habe," zegt NAEGELE, »mich nie ohne innern Grauen zu dieser Operation (Perforation) entschlussen können, und ich sehe es für ein besonderes Glück an, dass mich die Nothwendigkeit, sie zu verrichten im Laufe meiner Praxis nur äusserst selten getroffen hat." Voorzeker moet men zelf zoodanige operatie gedaan hebben om al het treurige van dezelve te gevoelen, en echter in dit geval kan er op geene andere wijze worden gehandeld. *Keering?* dit begrijpt zich van zelven dat niet kan, daar het hoofd reeds zoo hevig door de tang was ingeklemd geworden; de *Synchondrotomie?* waarna de moeder voor haar geheele leven ongelukkig zou worden 1), en dat misschien wel voor een dood kind, dat na deze operatie niet altijd kan ter wereld gebragt worden. Dat *sectio caesarea* ook zelfs hier niet in de verte bij een geregeld bekken te pas kwam, behoeft geen betoog.

VII. *Ten zevende.* Dat de perforatie hier aangewezen was, zullen wel de meeste verloskundigen met mij instemmen 2); dat ik echter de beide perforatoria gebruikte,

---

1) Men vergelijke de belangrijke proeven over het achteruitwijken des heiligbeens, zoo in ongeschondene bekken, als na het doen der schaambeensnede, van den Hoogleeraar G. VROLIK, in de Nieuwe Verhandel. van het Genootsch. ter bevordering der Heelkunde. 1ste deel, 1ste stuk. Amst. 1807. Zoo ook deel II, 1ste en 2de stuk.

2) CAROL. SADLER, Varii perforat modi descripti et enarrati. Carlsruhe 1836.

schijnt vreemder. Ik voor mij zou na deze ondervinding alleen dat van NAEGELE gebruiken, daar dit, zoo als uit de observatie blijkt, met veel gemak en minder drukking, dan bij de trepaan, door het hoofd heengaat, en men minder bevreesd behoeft te wezen vagina of uterus te beleedigen. Wat verder de kracht aangaat om door het been te drukken, niemand zal haar toch wel op een vacillerend hoofd aanwenden, doch ook daar zoude men de trepaan niet kunnen gebruiken.

VIII. *Ten achtste* meen ik nog eenige opmerkingen over de aanwending van het trepaanvormig perforatorium te moeten laten volgen, en deszelfs gebruik af te raden, daar 1o. men bij eenen hoogen stand van het hoofd slechts dat gedeelte van het cranium bereiken kan, dat tegen het os sacrum gelegen is en men dus gemakkelijk uterus, vagina of bloedvaten zou kunnen beleedigen. 2°. Omdat het hoofd gewelfd is, moet men het midden bereiken van hetzelve, zullen alle de tanden van het perforatorium op den kruin raken. 3°. Houd ik het voor een gebrek aan dat perforatorium, dat het onderstuk of handvatsel rond is, daardoor kan men met de vette hand niet draaijen; maar glijden de vingers langs het handvatsel heen. 4°. Kan men geene kwart of halve cirkels omdraaijen, daar het gebleken is dat de huid des kruins dan ook kwart of halve cirkels mede maakt, en dat zulks des te eerder plaats heeft, als er reeds een hoofdgezwel aanwezig is. 5°. Zou ik het wenschelijk

---

SIEBOLD, Einiges zum Beweise dass uns die Natur selbst die Perforation des Kindes gelehrt habe; in HOHNBAUM und JAHN'S Medic. Conversations Blatt. 1831. Juni n°. 23 en 24.

KLEIN, Ueber die Oeffnung des Kopfes in gewissen Fallen. SIEBOLD, Lucina, Bd. V, Zweiter Theil, p. 183—187

SCHMITT, Ueber die Unentbehrlichkeit der Perforation, in Heidelb. Klin. Annalen. Zie boven p. 60.

vinden, dat de trepaanhouder in het onderste gedeelte eenen schroefdraad bezat, waar het handvatsel van de trepaan, met eene moer voorzien, inliep, opdat men zoodoende alleen de trepaan behoefde om te draaijen, maar niet naar boven te drukken, en dit niet beletten zoude, als het been doorgezaagd is, de voorboor of houder terug te trekken.

EEN DRIETAL VERLOSKUNDIGE WAARNEMINGEN.

DOOR

A. I. VERHOEFF,

Heel- en Vroedmeester te Utrecht.

In overeenstemming met den geest van dit tijdschrift, wil ik uit mijne praktijk een paar verlossingen uitkiezen, om ze aan het publiek mede te deelen, waarin geene zware hulp der kunst noodig was, maar waarin men eene bijdrage zal vinden, tot een punt dat dikwerf bestreden, en waarvan zoo weinig nog met zekerheid bekend is. Zij handelen over stuipen bij zwangeren waargenomen. Het eene geval werd met eenen goeden uitslag bekroond, het andere niet; juist daarom heb ik ze bij elkander gevoegd. De derde waarneming gaat over een minder algemeen plaats hebbend verloop van het kraambed.

Op den 20sten Mei 1841 werd ik, des ochtends ten half vier ure, in allerijl geroepen bij Vr. v. L., zij was 38 jaren oud, van een gezond en sterk gestel, en voor de eerste maal zwanger.

Bij mijne komst verhaalde mij de man, dat zijne vrouw gedurende de geheele zwangerschap gezond geweest was; dat zij dezen avond goed gegeten had en daarop naar bed gegaan was. Zij had drie achtereenvolgende uren goed geslapen toen zij, met eenen zwaren schrik ontwaakte, over hevige buik- en lendenpijnen klaagde, die schielijk op el-

kander volgden en met flaauwtens gepaard gingen. Toen ik de patient zag, vond ik haar in eene zware stuip liggen. Het aangezigt was hoog rood, de mond krampachtig en sterk gesloten, en eene groote hoeveelheid taai slijm bruischte uit dezelve op. De pols was zeer klein en ingetrokken. De stuip ging evenwel af, doch de vrouw bleef in eenen bewusteloozen toestand liggen. De duur derzelve was soms wel van een kwartier uur lang en zij volgden elkander zoo spoedig op, dat er bijna geene tusschenpozing bestond.

Bij het toucher bevond ik dat de arbeid begonnen was. Het bekken was normaal. De baarmoedermond ter grootte van eenen driegulden ontsloten. De vliezen waren gespannen, en er scheidde zich eene goede hoeveelheid slijm af. Het kind kwam met den regter schouder voor. De urinloozing was bij de vrouw nog kortelijks voorafgegaan. Er waren echter vrij sterke verstoppingen, tegen welke ik een clysma aanwendde.

Daar de geroepen geneesheer niet zoo spoedig verschijnen konde, en de stuipen in hevigheid toenamen, zoo besloot ik, aan de dringendste indicatie te voldoen en de vrouw te verlossen, door middel der keering op de voeten.

Mijne hand ingebragt hebbende, moest ik den mond der baarmoeder verwijden, hetwelk gereedelijk ging, zonder dat de stuipen heviger werden. Ik verbrak de vliezen en liet het liquor amnii afvloeijen, dat in eene gewone hoeveelheid aanwezig was, zoo als ik trouwens ook verwachtte uit de gewone uitzetting der baarmoeder. Hierop bragt ik den voorliggenden schouder van het kind, zoo hoog mogelijk naar boven, zocht de voeten op, die zeer hoog in het linker achterste gedeelte van de baarmoeder gelegen waren, omvatte ze beide, en voerde dezelve naar buiten. Spoedig hierop volgden de billen, doch de armen moest ik met moeite ontwikkelen. Het hoofd kon ik echter niet

doen geboren worden. Dadelijk daarop legde ik mijne tang aan en bragt hetzelve spoedig te voorschijn.

Het kind, zijnde een zoon, kwam schijndood ter wereld, hetzelve vertoonde echter geene de minste kenteekenen van iets door de stuipen der moeder geleden te hebben. Nadat ik het in een laauw badje had laten plaatsen, en wasschingen met brandewijn gedaan had, begon het zijn aanzijn door een luid geschreeuw te kennen te geven.

De vrouw bleef evenwel noch in denzelfden toestand. De nageboorte lag los in de vagina. Deze nam ik weg, en tegelijk werd er eene groote massa geronnen bloed uitgedreven, waarvan de oorzaak niet duidelijk was, daar ik aan de nageboorte geen spoor van vroeger los worden kon bespeuren.

De geneesheer ondertusschen verschijnende, vond goed de patient eenigen tijd rustig te laten liggen en af te wachten wat er verder gebeuren zoude. Twee uren hierna hadden zich geene nieuwe aanvallen van stuipen vertoond. Des avonds omstreeks 7 ure kwam zij bij hare kennis. Zij klaagde over hevige hoofdpijn, en pijn aan de tong, die zij bij de aanvallen beleedigd had door de tanden. Wij gaven haar daarop eenen zuurdeegpap in den hals, schreven haar eene emulsio amygdalarum dulcium voor, en lieten de tong met mel rosarum bestrijken.

Den volgenden dag was de kraamvrouw vrij wel. Zij had dien nacht goed geslapen en twee malen hare urin geloosd. De hoofddijn was geheel geweken. Wij lieten van tijd tot tijd het kind aan de borsten leggen.

Des avonds zette ik haar een clysma, waarop ruime saedes volgden.

Den derden dag kwam er eene geringe zogkoorts.

De volgende dagen, liep alles voor de kraamvrouw geregeld af, en zij herstelde volkomen*; zoo dat zij met de derde week hare gewone huisselijke bezigheden verrigten kon.

Op den 8sten Februarij 1830, 'smorgens omstreeks negen uren, werd ik geroepen bij de huisvrouw van C. K., wonende nabij het dorp *Harmelen*. Deze vrouw was 21 jaar oud, van een rank en tenger gestel en voor de eerste maal zwanger.

Bij mijne aankomst verhaalde zij mij, dat zij na eenen gerusten slaap wakker geworden zijnde, bespeurd had dat er eene groote hoeveelheid water (liquor amnii) onwillekeurig was afgevloeid, hetwelk bleef aanhouden als zij zich bewoog. Bij het onderzoek bleek het dat de baring geen' dadelijken voortgang zou hebben. Ik stelde haar gerust, de omstanders verzoekende mij, zoodra er weeën kwamen opzetten, te laten halen.

Des avonds te zes uren werd ik geroepen. De voorbereidende weeën waren begonnen. Bij het onderzoek vond ik een normaal bekken, de partes in et externae in eenen natuurlijken toestand, de hals der baarmoeder zeer verdund. De mond ter grootte van een dubbeltje geopend en laag staande. Daar het kinderhoofd het kleine bekken was ingetreden, zoo was het even als of de hals en mond der baarmoeder verstreken waren.

Ik wachtte met geduld de werking der weeën af. De perioden volgden elkander langzaam, doch geregeld op. Hiermede verliep het grootste gedeelte van den nacht, toen eindelijk in den morgenstond de weeën sterk begonnen door te zetten. Het hoofd stond in de krooning, en op het onverwachts bij het afgaan van eene langdurige wee, roept de barende dat zij niet meer zien kon, en op het oogenblik kreeg zij eene geweldige stuip, die sterk en langdurig was, zoodat wij allen dachten dat zij er in blijven zoude.

Ik wendde alle noodige middelen aan, deed eene vrij ruime aderlating, en besloot daarop de verlossing door de hulp der kunst te bespoedigen. Ik lag mijne tang aan, met dat gevolg dat er spoedig een levende zoon geboren

werd. De nageboorte volgde spoedig en werd met kracht uitgedreven.

De geneesheer, die van Woerden gehaald moest worden, kwam dus eerst na verloop van drie uren. In dien tusschentijd had ik alle gepaste middelen aangewend; doch de stuipen bleven in woede toenemen. Bij iederen aanval, dien zij kreeg, scheen zij den dood nabij. Haar pols was naauwelijks meer voelbaar; het gelaat werd doodsbleek, de ademhaling steunende en rogchelende.

De geneesheer schreef haar eene infusio van Valeriaan met Opium en Ipecacuanha voor. Het hoofd werd met warmen wijn bedekt; de onderbuik met oleum hyoscyami ingewreven en synapismi aan de kuiten gelegd; doch alles was vruchteloos. De vrouw stierf vijf uren na hare bevalling.

De lijkopening werd geweigerd.

Wanneer wij nu nagaan hetgeen in de beide waarnemingen is gebeurd, dan zien wij dat de aard der convulsien in beide gevallen zeer verschillend was. Bij de eene toch ontstonden zij eensklaps zonder eenige voorafgaande verschijnselen; bij de andere namen zij eenen meer geregelden loop. Zonder mij in de verklaring der convulsien ver te willen verdiepen, zij het genoeg enkele punten aan te toonen.

Men heeft in den lateren tijd aangenomen dat zwangere vrouwen, alleen als zij voor de eerste maal zwanger werden, convulsien kregen, of ook die, welke meermalen gebaard hebbende, echter vroeger altijd convulsieve baringen gehad hadden. Ook hier waren de beide vrouwen voor het eerst zwanger. Het is door de oude geneeskundigen al geleerd, en men heeft het in onzen tijd mede voor vast bepaald, dat er eene convulsieve of ten minste nerveuse dispositie bij die vrouwen voorafging. Bij eene dezer vrouwen was zulks wel het geval, de andere had een sterk en krachtig

gestel. Daarenboven ontstaan er niet altijd convulsien bij vrouwen, die zulk eene dispositie hebben en wier baringen uiterst moeijelijk zijn.

Dr. KRIEG (Zie CASPER'S Wochenschrift, n°. 30, Julij 1844), noemt deze ziekte absoluut eene *Puerperalkrankheit.* Hij zegt: »Die Ecclampsie ist notorisch die *Puerperalkrankheit mit vorherschenden Nervensymptome.*" Ofschoon in het eerste door mij medegedeelde geval zulks duidelijk was, namelijk dat de stuipen van de baarmoeder zijn uitgegaan: zoo schijnt het tweede geval, niettegenstaande er stuipen bij eene zwangere vrouw ontstonden, hier minder toe te behooren. Hier immers zag men volstrekt geene de minste voorboden van zenuwprikkel. De weeën waren geregeld en niet convulsief, en eindelijk komt er plotseling eene stuip, op het einde of bij het afgaan eener langdurige wee. Al nam men nu ook eens de convulsien als abnorme plaatsvervangers der weeën aan; dan zoude men de stuip wel bij het begin of bij het opkomen eener wee gezien hebben, zoo als zulks veelal gebeurt, maar niet op het einde of bij het afgaan eener langdurige wee. Al waren het nu eens verschillende verschijnselen van eene en dezelfde zenuwsfeer, dan doorloopen beiden toch eene bepaalde ruimte, en in de aanvallen is gewoonlijk iets bepaalds en regelmatigs. Hier zoude dus de werking, die van het centrum uitging, langs eenen geregelden weg zijn toppunt bereikt hebben, om op het zelfde oogenblik langs eenen abnormen weg, met nog grooter hevigheid voort te woeden. Kunnen wij deze stuipen, als op eene gewone wijze ontstaan zijnde, verklaren; of zou men niet eerder moeten aannemen, dat de kraamvrouw, ongewoon aan dat hevig persen, misschien te veel krachtsinspanning heeft aangewend, waardoor er een vat in de hersenen is gebroken? Deze veronderstelling wordt nog bevestigd, door dat de stuipen bleven aanhouden, niettegenstaande de uterus reeds van het foetus ontlast was.

De hier ontstane apoplexie was dus geen gevolg der ecclampsie, zoo als in de meeste gevallen gebeurt.

VELPEAU schrijft de convulsien ook somtijds aan eene verkeerde ligging der vrucht toe. De waarnemingen van RICHARD JONES strijden hier lijnregt tegen (zie *The Dublin Journal.* Sept. 1843), die dezelve alleen gezien heeft als de ligging der vrucht normaal was, namelijk met het hoofd voor. In het geval der echte convulsiones puerperales, zagen wij eene verkeerde ligging der vrucht, namelijk met den regter schouder voor, in het tweede, lag het hoofd voor. In geen van beide de gevallen was de baarmoeder te sterk uitgezet, bij geen van beide was er veel liquor amnii, en bij geene der twee was oedemateuse zwelling der onderste of bovenste ledematen aanwezig.

En nu de behandeling?. Ik heb in het eerste geval de wending op de voeten, en wel met eenen bijzonder gunstigen uitslag gedaan. Er zijn er genoeg die meenen, dat men nimmer bij ecclampsie de hand in de baarmoeder mag brengen, omdat zij voor nieuwe stuipen door den sterken prikkel vreezen.

Anderen zijn minder schroomvallig en raden aan de verlossing zoo veel mogelijk, door de hulp der kunst, te bespoedigen, terwijl sommige perforatie boven tang of hefboom aanraden, (Zie CH. HALPIN, *The Dublin Journ.*, Sept. 1843) en de wending, volgens de waarnemingen van Dr. COLLIN, de gevaarlijkste van alle is. — In dit geval was mij weinig keus overgelaten. Bij voorliggenden schouder kon ik wel niet anders als de hand inbrengen en de wending op de voeten doen. Gedurende deze geheele operatie, noch bij het vrij krachtig openen van den moedermond, noch bij het aanleggen der tang op het achtergebleven hoofd, heb ik verheffing der stuipen gezien. Zonder hier eenige conclusie uit te willen trekken, blijkt het toch dat men in dergelijke gevallen zoo schroomvallig niet behoeft te wezen.

In het tweede geval, ging het aanleggen der tang zeer gemakkelijk, en ik kon geene de minste verheffing der toevallen zien. Vraagt men of deze vrouw bij eene meer spoedige verlossing niet ware te redden geweest, dan antwoord ik, misschien! maar ik had daartoe noch indicatie, noch vrijheid. Tot op het oogenblik dat de stuip haar overviel, was zij wel; had zij zelf geene hoofdpijn. Ik handelde dus goed, door te wachten.

Dr. KRIEG zegt in zijne meergemelde verhandeling: »Auch die aus jedem Anfalle erwachsene Gefahr für das Leben der Frucht, die ihrer natürlichen Innervation beraubt und den regellosen Strömungen excessiver und qualitativ feindseliger Impulse preisgegeben ist, bedarf nicht der weitern Erörterung. So gehen denn die Kinder fast alle verloren, und von 47 wurde nur 1 gerettet (BUSCH)." Daarom is het merkwaardig dat in de beide door mij waargenomen gevallen het kind leefde en niet het minste letsel bekomen had.

Op den 28sten Mei 1838, des middags omstreeks drie ure, werd ik geroepen bij vr. W. Zij was 29 jaren oud, van een melancholisch temperament en voor de eerste maal zwanger. Bij mijne komst klaagde zij over hevige pijnen in den buik, de pols was vol en snel, het aangezigt hoog opgezet, de tong droog en hevige dorst aanwezig.

Ik liet haar naar bed gaan, en stelde het toucher in. Het bekken was ruim en goed gevormd, het onderste segment, alsmede de mond der baarmoeder zeer dun; doch er was geene ontsluiting. Het hoofd des kinds was voor, en stond op den ingang. De pijn bij drukking op den buik was zeer hevig. Urinlozing was goed, alvus obstipata. — Ik besloot eene ruime aderlating te doen en appliceerde een verzachtend clysma.

Des namiddags terugkomende, vond ik dat hare pijnen

in hevigheid zeer waren toegenomen. Het bloed was met eene crusta inflammatoria bedekt, de mond der baarmoeder was als eenen driegulden geopend, de vliezen gespannen. Het hoofd kwam in de eerste positie voor. De weeën volgden elkander geregeld, zoodat de vrouw des avonds ten half negen ure van eenen levenden zoon natuurlijk beviel. De nageboorte volgde een kwartier uur daarna.

Den volgenden morgen omstreeks 4 uren werd ik weder geroepen. Ik vond de vrouw zeer pijnlijk, de pols ingetrokken, de ademhaling kort, de buik opgezet en bij den geringsten druk uiterst pijnlijk. De lochien hadden opgehouden. De vrouw had echter twee malen geurineerd.

Ik verzocht dadelijk de hulp van eenen geneesheer, die zeer spoedig verscheen. Eveneens was hem de oorzaak der ziekte duister. Hij liet echter 12 bloedzuigers op den buik en 8 andere aan de genitalia plaatsen en schreef een decoctum seminum lini cum laudano voor.

Des avonds was de toestand der kraamvrouw dezelfde. Zij was, ofschoon de bloedzuigers vrij sterk en hevig hadden nagebloed, nog even pijnlijk. Ik appliceerde een clysma van ol. lini, en inwendig werd een poeder van calomel met opium voorgeschreven. Ook lieten wij den buik inwrijven met oleum Hyosciami.

Den volgenden morgen waren de pijnen aanmerkelijk verminderd, de koorts bleef echter vrij sterk aanhouden, de tong was gastrisch beslagen, de smaak zeer bitter. Daar de borsten volstrekt niet opzetteden, lieten wij dezelve van tijd tot tijd door eene zuigster uithalen. Geene ontlasting. Met de medicijnen werd voortgegaan.

In den loop van dezen dag werd er een clysma geappliceerd, bestaande uit eene infusio fl. Cham., salis culinaris en ol. lini, waarop dadelijk een zeer ruime stoelgang volgde. Des avonds vonden wij den toestand der vrouw veel verbeterd, hare pijnen waren verminderd. Dien middag had-

den er vier ruime stoelgangen plaats gehad van eene zeer harde, verouderde stof. Thans werd haar eene emulsio amygdalarum dulcium met manna electa toegediend.

Daar het ons nu ten duidelijkste bleek dat de geheele ziekte in eene ophooping van faeces alleen bestond, zoo gingen wij zacht purgeerende en resolverende voort.

Dit had dan ook ten gevolge dat, na vele en ruime stoelgangen van eene zeer oude stof, de zieke langzaam herstelde en alle functien van het kraambed intraden, zoodat zij haar kind zelve zoogde.

Uit het verloop der ziekte zal men hebben kunnen zien hoeveel overeenkomst er bestond, tusschen deze aandoening en die van eenen meer kwaadaardigen aard, die zoo vaak de moeder, zelfs na eene zeer gelukkige bevalling wegsleept. Ik heb hier verder niets van te zeggen. Alleen moet ik doen opmerken, dat deze waarneming ons weder leert, hoe noodig het is de vrouw gedurende hare zwangerschap naauwkeurig waar te nemen.

WAARNEMING

VAN

POKKEN BIJ DE MOEDER, EN BIJ DE VRUCHT VOOR DE GEBOORTE,

DOOR

N. J. DIJK,

Med. et Art. Obst. Doctor te Beest.

Eene gezonde vrouw van middelbare jaren, gezond van gestel, eenigzins plethorisch, in de 7de maand zwanger, was zeer ontsteld op het zien van eenen man, die haren winkel bezocht, en sterk door de kinderziekte was geschonden; van toen af was zij minder wel tot dat zich op den 5den dag van haren schrik eene ontstekingkoorts ontwikkelde, met moeijelijke slikking; er werd eene matige aderlating gedaan en het gebruik van antiphlogistische en demulcerende middelen aanbevolen.

Reeds na twee dagen vertoonden zich in het aangezigt hier en daar pustulae veriolosae, welke zich van lieverlede over het geheele ligchaam begonnen te verspreiden, terwijl de koorts en keelaandoening, welke nog 6 hirudines had gevorderd, afnamen. De pustulae doorliepen in weinige dagen hunne stadiën, zoodat de vrouw na 14 dagen volkomen was hersteld, terwijl er eenige weinige ligte cicatrices nableven.

Eenige dagen later echter klaagde mij de vrouw over ongewone sterke beweging van hare vrucht, welker bewegingen gedurende de ziekte der moeder zich geenszins sterker hadden doen gevoelen. Mijn vermoeden dat welligt de vrucht ook door de ziekte der moeder zou zijn aangetast, verbergende, raadde ik de vrouw dit ongemak rustig en voorzigtig te dragen, en eenige dagen af te wachten onder rust en plantendiëet. Spoedig namen dan ook de sterke bewegingen af, om plaats te maken voor zeer zwakke levensuitingen, welke evenwel na verloop van een paar weken zich genoeg verlevendigden, om gerustheid aan de moeder terug te geven.

Het einde der zwangerschap was gekomen, en de vrouw beviel vrij voorspoedig van eenen zoon, welke in het aangezigt en hier en daar over het ligchaampje omstreeks 30 roode vlakjes droeg, sommige effen als de huid, andere eenigzins ingedrukt: overigens was het kind klein en tenger. Het is nu ruim twee jaren oud, en blijft tot nog toe zwak en zeer gevoelig, terwijl zijne beide oudere zusters fiks groeijen en, tot op den huidigen dag, zijn de nageblevene cicatrices van een kwaad, dat den mensch zelfs voor zijne geboorte niet spaart en het organisme dikwerf in zijn binnenste krenkt, niet geheel uitgewischt. De inënting reeds 3 malen beproefd, blijft zonder gevolg, terwijl die zelfde pokstof bij de beide oudere kinderen dezer vrouw een gewenscht gevolg opleverde.

Men vindt hier dus een sprekend bewijs hoezeer hartstogten de ontwikkeling van variolae vermogen te bevorderen; deze vrouw toch, welke zeker niet alleen door hare ontsteltenis pokken kreeg, heeft gewis, terwijl zij met vele menschen, ook uit naburige plaatsen, waar enkele pokkengevallen werden waargenomen, in aanraking kwam, de

smetstof opgenomen, welke welligt nog door de kracht der vaccine, in hare jeugd met vrucht bij haar in 't werk gesteld, onschadelijk en zonder reactie ware gebleven, zoo niet eene sterk aangrijpende hartstogt haar organisme geschokt, en eene verhoogde irritabiliteit te weeg gebragt had, gunstig voor de ontkieming der smetstof; welke dan ook terstond na den schrik een aanvang blijkt genomen te hebben.

Wij vinden hier te gelijk eene bevestiging der aloude waarneming, dat variolae van moeder op kind kunnen overgaan, zonder immer tot een ongunstig einde te leiden. Hoe verder de zwangerschap gevorderd is hoe gunstiger de prognose te stellen is; terwijl in de eerste maanden der graviditeit de voorzegging veel ongunstiger, de abhortus bijna zeker schijnt te zijn. Merkwaardig is het hier tevens dat de smetstof eerst geheel na het verloop der ziekte bij de moeder, zich bij de vrucht geopenbaard heeft.

Het schijnt uit dit ziektegeval te blijken, dat de vaccine hare beveiligende kracht nog niet geheel had verloren; de zwangere moeder toch zoude, zonder de vaccinatie, reeds voor twintig jaren gedaan, waarschijnlijk heviger zijn aangetast; zooals, volgens veler ondervinding, na hartstogten in alle contagieuse ziekten pleegt te gebeuren.

Eindelijk zien wij dat de revaccinatie, hier verzuimd, heerlijke vruchten zoude hebben gedragen en dat de vaccinatie of revaccinatie van zwangeren, niet kan nagelaten worden, zonder moeder en vrucht bloot te stellen aan een kwaad, hetgeen geen mensch, zonder JENNERS heilrijke vinding, indien hij slechts voort kon leven, ontkomen zou.

WAARNEMING

VAN EENE

KEERING OP HET HOOFD,

DOOR

G. SPRUYT,

Genees-, Heel- en Verloskundige te Kockengen.

Den 9. Aug. werd ik geroepen bij vrouw S., eene goed gevormde, sanguinische vrouw, 39 jaren oud, welke op het eind was harer 12de zwangerschap.

Ik had haar in de beide vorige baringen bijgestaan, beide dwarsche liggingen, die door keering op de voeten en door extractie moesten getermineerd worden; welke ongunstig voor de kinderen afliepen, daar deze hoewel levend geboren zijnde, reeds een uur of anderhalf daarna stierven.

Van de niet door mij behandelde gevallen, waren de meeste ook dwarsche positien, twee waren tweelingsgeboorten. — De kinderen waren allen dood ter wereld gekomen, uitgenomen één dat normaal geplaatst was, en de tweelingen die met het hoofd voorkwamen.

De oorzaak van den dood dezer kinderen is niet met zekerheid op te geven, daar door de groote ruimte van het bekken en de geringe zamentrekking der baarmoeder de keering noch moeijelijk, noch langdurig was, en de

ontwikkeling van het hoofd bij extractie aan mij geene zwarigheid heeft opgeleverd. In de beide door mij verrigtte keeringen, haalde het kind onvolkomen adem en gaf flaauw teekenen van leven, waartegen de aangewende middelen, als wrijven en borstelen met brandewijn, baden enz. niets vermogten; het kind werd integendeel al minder en minder, en stierf eindelijk. Het tweede kind kwam met eene reutelende ademhaling ter wereld, scheen overigens wel, ofschoon het er bleek en flets uitzag; de vingers en teenen, en al spoedig het geheele ligchaam, waren ijskoud. Hetzelve werd in een warm badje gebragt, eenig slijm uit den mond gehaald, en met warme flanellen doeken gewreven. Het kwam daarop wel iets bij, doch het bleef koud en kreunde onophoudelijk, waarop wij het in een warm bedje lagen, met een kruikje aan de voetjes en in de zijde. Het nam niets naar zich, begon al spoedig convulsief te trekken, kreeg eene stuip en stierf. Beide kinderen waren zwaar, echter niet abnormaal; ook leverde de extractie in beide gevallen geene moeijelijkheid op. Noch de nageboorte, noch de navelstreng vertoonden eenige teekenen van iets, hetzij door drukking, of op eene andere wijze, geleden te hebben.

Voor het habitueel scheefliggen der vrucht, heb ik geene reden kunnen vinden: er bestond wel eene kleine vooroverhelling der baarmoeder, maar deze was van weinig belang; aan het beenige bekken was niets abnorms waar te nemen. De dood der kinderen schijnt volgens de wijze waarop zij stierven, aan eene beledriging van het ruggemerg te moeten worden toegeschreven, en niet aan beroerte. De bleeke kleur van het aangezigt, het langzaam verminderen der levensuitingen, de koude des ligchaams, pleiten hiervoor, waarbij nog komt dat er geene drukking hoegenaamd, die de nageboorte of de navelstreng zou geleden hebben, zigtbaar was. Waardoor echter deze

beleediging van het ruggemerg ontstaan is, kan ik niet verklaren. Alle omstandigheden bij de moeder waren gunstig voor eene keering op de voeten, vooral het ruime bekken, en de tijd aan de extractie besteed, was bijzonder kort. Was misschien, ofschoon zij goed en sterk gevormd waren, de oorzaak des doods bij de kinderen zelven te zoeken? Ik kan het niet beslissen.

De begeerte om deze vrouw van een levend kind te verlossen, deed mij haar verzoeken, mij bij de eerste verschijnselen der baring te laten roepen, hetgeen zij ook deed.

Bij het onderzoek, bleek het mij al dadelijk uit den hoogen stand der baarmoeder, wier voorwand zich zeer breed voordeed, zoowel als uit het niet te bereiken os uteri, dat de vrucht waarschijnlijk wederom dwarsch geplaatst was. Alle voorzorgen voor zoodanig geval werden genomen. Nader bleek dit vermoeden gegrond te zijn. De treurige uitkomst der keering op de voeten, die bij deze vrouw, reeds aan zoovele kinderen het leven had gekost, deed mij zeer tegen die kunstbewerking opzien. Hoewel ik waarschijnlijk, door niet dadelijk na de keering te extraheren, gelukkiger geweest was dan mijn voorganger, bleef mij echter het genoegen ontzegd de kinderen in het leven te behouden, niettegenstaande alle aangewende middelen; en ik had dan ook besloten de keering op de voeten niet dan in het uiterste geval te bewerkstelligen.

Slechts twee wegen bleven mij over, *de wending of de verbetering der positie door uitwendige handgrepen,* of *de keering op het hoofd.*

Van drie uren des middags tot des avonds tien uren beproefde ik, zoo door plaatsing der vrouw als door manipulatie op den buik, de wending door uitwendige handgrepen te verrigten, waarbij de verhoogde werkzaamheid der baarmoeder mij in de hand scheen te werken, doch vruchteloos. Ten 10 ure was het ostium uteri geheel verstreken,

en de regter schouder als eerste positie ingezakt, met slechts weinig vruchtwater. Dit inzakken was reeds zoo sterk, dat er aan geene wending op de bovengemelde wijze meer te denken, maar de tijd daar was, om de verlossing te eindigen.

Bij het nogmaals ingestelde inwendig onderzoek, bleek het mij, dat de vrucht zeer bewegelijk, en er dus waarschijnlijk veel vruchtwater in het bovenste segment der baarmoeder aanwezig was; waarop ik besloot te pogen de keering op het hoofd in het werk te stellen. Gelukte dezelve, zoo had ik het hoofd in dusdanige positie gebragt, waarbij, als met de meest natuurlijke overeenkomende, het gevaar voor het kind minder was, daar de funiculus niet gedrukt en het medulla oblongata niet gerekt behoefde te worden. Bij mislukking dezer operatie bleef mij de keering op billen of voeten toch noch over.

Van den beginne af met dit denkbeeld ingenomen, had ik de vrouw met de hoop gevleid, dat voor deze keer alles goed zoude afloopen. Om hare kalme stelling te bewaren, liet ik haar op haar gewoon bed blijven liggen, daar dit volstrekt geene zwarigheid konde opleveren, en verzekerde haar alleen, nog eens met de geheele hand in te moeten gaan, om te onderzoeken, of alles op zijne plaats was.

Ten dien einde bragt ik mijne regterhand in, schoof den romp in de hoogte, en steunde met mijne linker hand den buik. Gedurende de weeën rustte ik, en als dezelve ophielden, zocht ik langzaam met mijne hand, langs den rug des kinds tot aan het hoofd te komen, brak zoodra als ik hetzelve met mijne hand omvat had, onder eene opkomende wee, de vliezen, en leidde het hoofd in de eerste positie, op den ingang des bekkens; mijne hand daar zoolang bevestigd houdende, tot ik duidelijk bemerkte dat het hoofd gedurende de weeën sterk ingedrukt werdt. Ik

haalde haar toen allengskens terug, tot dat eindelijk het hoofd zoo ver was ingedrongen, dat het onmogelijk terug kon, wanneer ik de hand geheel verwijderde.

Nu den verderen loop der baring aan de natuur overlatende, drongen de weeën, die al sterker en sterker werden, het hoofd in minder dan een uur, in en door het bekken. De romp volgde onmiddelijk, zoodat de vrouw des avonds om 11 uren van eene gezonde sterke dochter verloste, die door een luid geschreeuw haar aanzijn te kennen gaf.

De nageboorte volgde gemakkelijk. Het kraambed verliep geregeld.

Deze kunstbewerking van vroegeren tijd, is later meermalen met goed gevolg verrigt geworden. Dat hier juiste en goede indicatien voor dezelve bestonden, zal ieder ligt uit de eenvoudige waarneming met mij moeten toestemmen. De gemakkelijkheid harer uitvoering, bij gunstige omstandigheden, maakt haar aanbevelingswaardig; en waar die gunstige omstandigheden bestaan, schijnt zij mij verkieselijker boven keering op billen of voeten, want, wat de verloskundige boeken ons ook leeren over natuurlijk en gunstig verloop van onregelmatige baringen; de ondervinding is daar, om te bewijzen, dat onze pogingen, zelfs waar alles even voordeelig gaat, dikwijls met eenen verkeerden uitslag kunnen bekroond worden.

EENIGE VERLOSKUNDIGE BIJZONDERHEDEN EN OPMERKINGEN.

DOOR

W. G. TEN HOUTEN DE LANGE,

Chirurgijn-operateur en Stads Vroedmeester te Alkmaar. Lid van het Genees- en Heelkundig genootschap te Amsterdam, en van *Vis unita fortior* te Hoorn.

Dat hevige gemoedsaandoeningen, vooral plotselinge schrik en toorn der zwangere, gedurende het eerste derde gedeelte der dragt, zoo allernadeeligst op de uterus inwerken, dat daardoor miskraam of afdrijving van het ei wordt veroorzaakt, wordt dikwerf waargenomen, en schijnt verklaarbaar, het zij langs den weg des zenuwinvloeds [waardoor het evenwigt tusschen sensibiliteit en irratibiliteit verbroken wordt; beide, of een van beide ziekelijk verhoogd of verminderd], hetzij langs dien van den bloedsomloop, [zoo door onstuimigen aanvoer, congestiven toestand, waardoor overvulling of gedeeltelijke loslating der placenta ontstaat, als door gestoorden of beletten omloop, waardoor de, voor de vrucht, noodige veranderingen in het moederkoeksbloed, niet, of slechts onvolledig plaats grijpen], en dus gedurende een tijdperk van de meest innige verbinding der aanhangsels van de vrucht en vooral der placenta met de uterus, welke, in de war gebragt, gestoord of wel geheel afgebroken zijnde, de dood der vrucht ten gevolge heeft; waarna geheel het proces der bevruchting wordt uitgedreven. Doch

dat die hevige inwerking met de gevolgen van die, zelfs in de laatste maand der zwangerschap, ook kan plaats hebben, is minder waargenomen en is moeijelijker te verklaren, uithoofde dat dan die verbinding tusschen moeder en kind, die afhankelijkheid van natuurwege reeds veel minder innig is; als ware het gereed, zich van zelve af te breeken, omdat toch welhaast het kind, tot rijpheid gekomen, tot geheel zelfstandig leven bekwaam mag geacht worden. Het volgende geval heeft mij echter geleerd, dat hevige schrik der moeder in staat is de plotselinge dood des kinds te kunnen veroorzaken.

Mejufvrouw L... geb. K. oud 40 jaren, gezond en sterk van gestel, van haar vijfde kind in de negende maand zwanger, stond op zekeren dag voor haar glasraam naar de schaatsenrijders uit te zien. Hare dienstbode aan de overzijde der gracht eene boodschap moetende doen, gaat de deur uit, stapt, om de reeheid, op het ijs; doch loopt regelregt in de voor drie uren opengemaakte ijsbijt, wordt er echter snel weer uitgetogen en loopt met het natte pak weer terug in huis.

De zwangere, die het ongeluk zag aankomen en gebeuren, schrikt geweldig, gilt om hulp, keert zich om en gaat in de tweede kamer op eenen stoel zitten. Zij herstelt zich spoedig en zorgt nu zeer bedrijvig voor verschooning en drooge warme kleeding voor hare onvoorzigtige dienstbode, die haar lagchende te gemoet komt. Des avonds de zwangere bezoekende, verhaalde zij mij het voorval, er bijvoegende dat zij dadelijk na den schrik, haar kind zeer sterk had voelen bewegen; maar dat die bewegingen plotselings hadden opgehouden, dat zij koude rillingen langs de lendenen had voelen loopen, met een gevoel van zwaarte onder op 't lijf; dat van dien tijd af alles stil was geweest en zij niet twijfelde, of die ontsteltenis had haar kind het leven gekost. Geene afwijkingen in pols of zenuwen be-

speurende en den tijd tot het doen eener aderlating lang verstreken zijnde, (9 uren na het ongeluk) meende ik niets met vrucht te kunnen toedienen of aanwenden ter voorkoming van nadeelige gevolgen. Gedurende de volgende 14 dagen bevondt zij zich wel, doch ongemakkelijk; de zwaarte in de bekkenstreek was met gevoel van koude toegenomen, de buik viel naar die zijde over waarop zij ging liggen, geene de minste levensbewegingen der vrucht werden opgemerkt: maar een eenigzins miskleurig slijm werd in de vijf laatste dagen uit de pudendae ontlast. Juist op het einde harer rekening, ontstond er regelmatige kraamwerkzaamheid, waardoor een dood kind werd geboren, dat zonder eenige de minste reuk, blijken droeg reeds lang dood te zijn geweest. Het hoofd was zaamgevallen, oogleden en lippen waren gezwollen, en vuil blaauwkleurig, de epidermis met bleinen opgeheven en gemakkelijk loslatende, vooral aan de ledematen. De streng en placenta waren flets en groenblaauw, de uterusvlakte, gedeeltelijk met eene laag zeer zwart ontbonden bloedcoagulum bedekt, dat daarmede vast verbonden was, en het afgevloeide Liq. amnii was dik slijmig en groen door ontbonden meconium. Het ontlast wordende bloed was zwartachtig van kleur, zonder inmenging van rood bloed; de kraamzuivering was zeer stinkend en langdurend, de zogafscheiding onbeduidend; doch het kraambed verliep verder geregeld zonder stoornissen en de kraamvrouw was als naar gewoonte weer spoedig op de been. Vooral uit het gevondene aan de baarmoedervlakte der placenta meende ik te mogen besluiten, dat het bloed der zwangere, door den schrik, plotseling naar binnen gedrongen, met onstuimigen aanvoer groote ophooping in de baarmoeder veroorzakende, uitgestort was tusschen de placenta en de uterus en daar gecoaguleerd; en alzoo het middel werdt tot afbreking der gemeenschap tusschen moeder en kind, dat door die dadelijke afbreking, als nog niet

zelfstandig kunnende bestaan, het leven verloor. Of moet die dood worden toegeschreven aan de, door den schrik vernietigden of vernielend werkenden zenuwinvloed? en zoude eene venae sectio, dadelijk na het voorval gedaan, den dood des kinds hebben kunnen voorkomen? Volgens mijne meening, neen.

Op Zondag den 11den Januarij 1835 werd ik geroepen bij jufvr. V... geb. D., oud 24 jaren, van haar 3de kind in de laatste maand zwanger, omdat zij, zeer pijnlijk zijnde, meende in arbeid te komen. Hoe groot ook de schijn daarvoor bestond, bemerkte ik toch door het in- en uitwendig onderzoek, dat slechts rheumatismus en kolijkachtige pijnen in de ingewanden daaraan schuld waren, want in het ostium uteri, dat als gewoonlijk eenigzins ontsloten was, de vliezen en daardoor dus *middelijk*, het kindshoofd aanrakende, overtuigde ik mij dat de uterus geen aandeel aan die pijnen had en er dus geen arbeid plaats had of nog te wachten was. Een krampstillend clisma en pulv. doveri maakten ook een einde aan de gewaande verlossingspijn. 21 dagen daarna verloste de vrouw, die al dien tijd en ook na de bevalling volkomen gezond was en bleef, zeer voorspoedig en natuurlijk; doch het kind kwam ter wereld met alle teekenen van sterk aan het roodvonk geleden te hebben, zeer vermagerd, en als nu in het ontvellings-tijdperk te verkeeren. Het waarlijk hoogstopmerkelijke in deze zaak staat in naauw verband met de geschiedenis mij zelve betreffende, namelijk: Woensdag den 7den Januarij was ik geroepen om bloedzuigers te appliceeren bij de jonge jufvr. P..., die uit Amsterdam was gekomen met hevige keelontsteking. Naauwelijks daarmede bezig zijnde, voorspelde ik, dat ook ik keelontsteking zoude krijgen, want dat ik haren brandigen adem mij op den keel voelde inwerken. Donderdag ontwikkeling der ontsteking. Vrijdag koorts

met uitbotting van vlammige, roozig ontstokene zwelling der huid, die sterk jeukte; waarom ik ook Zaturdag het bed hield. Zondag exploreerde ik jefvr. V..., verloste Maandag nacht eene vrouw, die op den 10den dag aan het roodvonk stierf, en Dingsdag nacht eene andere vrouw, welke ik met hare vijf kinderen, man, moeder, baker en buurvrouw, die zeker geen vijf minuten in mijn bijzijn had vertoefd, besmette; doch zonder doodelijk gevolg. Vier mijner kinderen werden mede aangedaan, waarvan het jongste overleed, als ook de min, die enkel met keelontsteking vrijkwam. Geen der door mij nader behandelde patienten of kraamvrouwen is meer door mij besmet. De jonge jufvr. P... had dus het roodvonk, met keelontsteking gepaard uit Amsterdam overgebragt, waardoor ik werd aangedaan. Van dat oogenblik evenwel tot dat het roodvonk bij de kraamvrouwen uitbrak, had ik geene de minste gedachte op die ziekte, eensdeels omdat alhier niet een geval daarvan bestond af althans bekend was en ik die ziekte reeds in mijne jeugd had gehad; anderendeels er mij niet meer vatbaar voor achtte, als hebbende bij vroegere heersching, menigmalen aan de grootste besmetting blootgestaan, met het aanleggen van bloedzuigers, spaansche vliegen en het zetten van clismata, bij ook aan die ziekte gestorvene lijders. De vraag dus *of een kind in utero door* MIDDELIJKE AANRAKING *besmet kan worden, met eene aanstekende uitslagziekte zonder dat de moeder daarin deelt, en die ziekte geregeld hare tijdperken kan doorloopen* schijnt door deze waarneming, *bevestigend*, te moeten worden beantwoord. 1)

---

1) Hoe duister ook de leer der overbrenging is van smetstoffen, van moeder op kind, en ik hier geene betere uitlegging met zekerheid voor in de plaats kan stellen; zoo komt mij echter de explicatie door *middelijke aanraking*, die door den geachten schrijver in deze hoogst belangrijke waarneming wordt aangenomen, wel wat gewaagd voor. H. J. B.

Mejufvr. L... geb. v. T., oud 21 jaren, eerstbarende, van een bloedrijk gestel, doch in de dragt gezond, gevoelde tot aan 't einde der zesde maand zeer onduidelijke levensbewegingen der vrucht, maar van toen, tot aan 't eind der zevende maand, *geen* leven meer. Door haar wel bevinden gerust, had zij over niets gesproken. Hevig ontsteld, door 't plotseling sterven van eenen buurman, volgde, 17 uren daarna, het begin der kraamwerkzaamheid met het afvloeijen van water, welke arbeid gedurende 7 uren regelmatig doorzette. Het dochtertje, kwam niet alleen dood ter wereld, maar was sterk ontveld, blaauwkleurig en rottend, echter zonder eenigen merkbaren stank of reuk. Bij het afbinden der streng ontdekte ik daarin eene afwijking, en bevond dat dezelve *één* duim van den navelring verwijderd, $\frac{7}{8}$ deelen minder in diameter had dan daar onder of daar boven. Een dun stilet, kon met moeite door de vena umbilic. en, bij het ontbreken van *eene arteria in geheel den streng*, kon een nog dunner stilet niet door de aanwezige arteria gevoerd worden, zonder dezelve tot scheurens toe uit te rekken. De streng was daar, ter breedte van $1\frac{1}{2}$ duim geheel verdroogd. (Zie pl. II, fig. 1.)

Zoo zeker nu als de tegennatuurlijke vermissing van eene slagader en de vernaauwing van de aanwezige vaten, als de oorzaak des doods van het kind moeten beschouwd worden, zoo onzeker en twijfelachtig was het, wat voor de oorzaak te houden dier vernaauwing en indrooging des strengs op zich zelven.

Het ontbreken van eene slagader, hoe groot eene afwijking dat ook is, scheen mij toe daarvan geene oorzaak te kunnen zijn; evenmin eene ongewone en aanhoudende drukking, dewijl die, bij de bekende bewegelijkheid van kind en streng beide, niet mogelijk is, en vooral niet zoo nabij aan den buik. Zoude ook 't gemis der geleiachtige stof,

(door ziekelijk gestoorde afscheiding daar ter plaatse), de ontwikkeling der bestaande bloedvaten verhinderd hebben?
Door te ver gedreven teerhartigheid en godsdienstig voorvoordeel, werd mij niet toegestaan, het lijkje te openen, ten einde de navelvaten in den buik te onderzoeken.

Eens vond ik in eenen zeer dikken streng, de eene slagader strak gespannen, terwijl de andere, met de ader, eene verbondene bogt maakte, die door insnijding losgemaakt 5 duim lengte had. (Zie fig. 2.) Over het geheel was de doormeting der eerste veel geringer dan die der andere slagader, vooral boven de plaats der spanning aan de moederkoekszijde. Eenmaal ook vond ik eene slagaderspat of breuk, ter plaatse waar gemeenlijk de binding wordt gedaan, ter grootte van een uitgestrekt knobbelig kievitsei. Bij de doorsnijding der slagaderbreuk, die bijna opgevuld was met fibreus gecoaguleerd bloed, dat vast aan de wanden was vereenigd, welke zeer dun waren, kon ik geene ware scheur ontdekken, maar veeleer eene volstrekte uiteenwijking der vezelen. (Zie fig. 3.) Het kind was goed gevoed. Deze drie, zijn de eenigste afwijkingen, die ik ooit heb waargenomen in vorm of zamenstelling des strengs en die op den geregelden bloedsomloop ten nadeele van het kind, zeker of mogelijk hebben kunnen werken.

De graad van sterkte des strengs staat volstrekt niet in evenredigheid met zijne meerdere of mindere dikte, maar schijnt zoo veel te zekerder af te hangen van de meer of mindere taaiheid der eivliezen, en in evenredig verband te staan met de min of meerdere vastheid, zaamgedrongenheid, of het los sponsachtige der zelfstandigheid van den moederkoek; waarom de afscheuring der streng ook steeds zal gevonden worden onmiddelijk bij en aan den moederkoek, dat mij driemaal bij vroedvrouwen is voorgekomen.

Het is aan eerstbeginnende, ongeduldige vroedvrouwen, (die veelal spoedig, door sterk aan den streng te trekken, de secundinae willen doen geboren worden), zeer aan te raden, die trekkingen of niet, of zeer zacht te doen en nimmer voor en aleer de moederkoek reeds met een groot gedeelte door het ostium uteri is heengedrongen; om ten zekerste het kwade geval te ontgaan, van den streng uit en van den nog aangehechten moederkoek af te scheuren, waarmede vaak hevige bloedvloeijingen gepaard gaan; niet *daardoor* dat de streng is afgescheurd, maar omdat die afscheuring 't ligtst plaats vindt bij eenen moederkoek, die los sponsachtig van weefsel is, en de baarmoeder zich op die soorten van nageboorten 't minst van allen goed en snel zamentrekt. Is nu door de zamentrekkingen, die door de afscheuring des strengs te weeg gebragt worden, de nageboorte *gedeeltelijk* losgemaakt, dan zal het bloed uit de openstaande baarmoedervaten gedurende de weeënverpoozingen voortdurend in groote hoeveelheid moeten afvloeijen en meer ingrijpende kunsthulp noodzakelijk maken.

De langste der door mij gevondene navelstreng hield 1,2 palmen, en was bijna zonder spiraalwindingen der vaten, de kortste was 28 duimen, een verschil opleverende van 92 duimen. Nog nimmer heb ik vertraging in de verlossing of eenig ander ongemak door de *ware kortheid* des strengs waargenomen; meermalen echter door de omwikkeling van den streng om den hals des kinds die zeer menigvuldig voorkomt en wel van 1 tot 4 omslagen. Wel ben ik soms te hulp geroepen onder betuiging dat het hoofd terug gehouden werdt door eenen te korten streng; maar bij naauwlettend onderzoek bleek mij die terughouding steeds veroorzaakt te zijn door eenen eenigzins scheven stand des hoofds, of door geringe vermoeijenis der uterus enz. bij gemis der trekkende pijnen in de baarmoeder gedurende

de weeën. Na de geboorte van het kind vond ik altoos navelstrengen van gewone lengte.

Bij de veelmalige omstrengeling heb ik mij somtijds genoodzaakt gezien, om de meest op aanhaling toegevende streng door te knippen, waarop de tronk des kinds spoedig werd geboren, en de binding onmiddelijk plaats had na de geboorte van den buik. Ik vond deze handelwijze doeltreffender, dan die waarbij men den streng zoo sterk uithaalt dat dezelve over het reeds geboren hoofd terug gevoerd kan worden, waardoor men zeer zeker aanleiding kan geven, niet alleen om de spanning der overige omwikkelingen zeer sterk te doen toenemen, waardoor de bloedsomloop in streng en hals des kinds beide gewelddadig belemmerd wordt, maar waarbij de mogelijkheid bestaat om de moederkoeks- of buiksaanhechting te sterk te rekken of zelfs wel te scheuren. Deze zelfde zwarigheden meen ik steeds voorgekomen te zijn of overwonnen te hebben, bij de enkelvoudige en tweemalige omstrengeling, waar ik niet den streng naar buiten aanhaal, om die over het reeds geboren hoofd terug te voeren, (dat ik soms bevond volstrekt onmogelijk te zijn); maar ging ik hierbij volgenderwijze te werk. Nadat het hoofd geboren is, onderzoekt de regterhand, in den nek des kinds bij het os pubis, of er strengomwikkeling is, (dat bij elke geboorte gedaan behoort te worden), die door de klopping, de losheid en het gladdere aanvoelen te onderscheiden is van den vasteren, soms strengvormigen huidplooi in den nek des kinds, waar men niet onder door kan komen. Wanneer de omstrengeling bestaat trek ik het meest medegevend deel des strengs los aan, en voer hetzelve over den geboren wordenden schaamboogschouder terug, terwijl de linkerhand dit zelfde bewerkt over den bilnaadschouder; zoodat nu het kind gemakkelijk door de luts heen glijdt en geene spanning hoegenaamd mogelijk is: daar bij iederen voortgang bij de

geboorte, de ontspanning van zelve grooter wordt. Daar waar de streng zoo ver met gemak uitgetrokken kan worden dat dezelve over het geboren zijnde hoofd heen gevoerd, geene groote spanning veroorzaakt, kan de omstrengeling, zonder deze handgreep te werk te stellen, ook geen beletsel in de verlossing te weeg brengen.

Onderscheidene keeren is het mij gebeurd, dat ik met overhaasting geroepen werd, bij omstreeks op rekening zijnde zwangere, bij welke *plotselings*, zonder arbeidspijnen, of andere door haar daarvoor gehoudene oorzaken, *veel vruchtwater* was afgevloeid, dat ik, somtijds in de kamerpot opgevangen, voor niets anders, dan voor *waar* lamsvliesvocht konde of mogt houden, en dat zulks inderdaad was. Veelal volgde dan, na langer of korter tijdsverloop (van 1 tot 36 uren) kraamwerkzaamheid met *regelmatig groeijende* en *ongeschondene vochtblaas*, die in het derde of vierde tijdperk door de *kracht der weeën* scheurende, de gewone hoeveelheid vruchtwater ontlastte, waar, na de geboorte der billen, ook nog veel water volgde.

Toen mij dit 2 à 3 maal was voorgekomen, heb ik de nageboorte der volgende, bij de verschoonendste behandeling, zoo veel mogelijk naauwkeurig onderzocht, maar nimmer is het mij mogen gelukken, eene tweede, afzonderlijke, regtstreeks door de zelfstandigheid der beide vliezen te gelijk gaande scheur, of andere, dan die welke gedurende den arbeid in de vochtblaas was ontstaan, in dezelve te ontdekken; maar nog veel minder heb ik aan de baarmoedervlakte dier vliezen, eenige de minste afwijking van den gewonen toestand, of eenige aanwijzing kunnen bespeuren, waaruit, in de verte zelfs, op te maken was dat een deel dier vlakte, langeren tijd, van de baarmoeder was afgescheiden geweest, door tusschen de vliezen

en de baarmoeder opgehoopt geweest zijnde water: waardoor zij stellig een veranderd aanzien in vorm, kleur of hoedanigheid moesten verkregen hebben. En ofschoon het nog altoos niet duidelijk is, hoe het bij dit verschijnsel toegaat, schijnt het zich toch niet anders te kunnen toedragen, dan door verscheuring der vliezen, op eenige andere plaats van het ei, dan die aan den baarmoedermond beantwoordende. Immers de stelling van sommigen, dat het geloosde water zich zoude hebben bevonden tusschen het chorion en de uterus, kan men niet aannemen, omdat dit water, ziekelijk afgescheiden en abnorm opgehoopt, zich daar bevindende, al zeer spoedig bij eenige meerdere ophooping, ten gevolge der zwaarte, de niet zeer innige verbinding van het chorion met de uterus zoude verbreken en zich eenen uitweg door het ostium uteri banen; ja stellig nimmer daar tusschen, in zoo groote hoeveelheid zoude kunnen blijven opgehoopt, als ik wel heb zien ontlasten. Het denkbeeld dus, dat bij deze gevallen zakwaterzucht der baarmoeder zoude hebben bestaan, komt mij des te ongerijmder voor, dewijl aan dezen ziekelijken toestand toch ook zeker stoornissen in de zwangerschap zouden gepaard geweest zijn, die hierbij steeds hebben ontbroken, althans niet van kwaden invloed zijn geweest, noch op moeder, noch op kind en nageboorte, noch op den kraamarbeid, en die ziekelijke afwijking ook zeker niet zoo vaak zoude voorkomen als ik dit verschijnsel heb opgemerkt, zijnde vijftien malen in 24 jaren, en nog nimmer gelijktijdig met algemeene of plaatselijke waterzucht der barende. Ook de geopperde meening van anderen, dat het afgevloeide water, wel vruchtwater zijnde, zich zoude hebben ontlast door eene scheur in de vliezen, in den hals of mond der uterus voorkomende, maar dat die scheur zich nog vóór de verlossing zoo ten volle door *heeling* of *genezing* zoude sluiten, dat de vochtblaas zich nader ongeschonden konde voordoen, schijnt

van grond ontbloot, omdat het niet denkbaar is, dat de heelkracht in die vliezen, zoo buitengewoon groot en snelwerkend zoude zijn om in zoo korten tijd den scheur door genezing te sluiten, trots den blijvenden aandrang van het overige vruchtwater; en omdat de ondervinding bij het doen der punctie om kunstmatige vroeggeboorte te verwekken, waarbij de verscheuring der vliezen uit den aard der zaak toch maar zeer klein kan zijn, die heelkracht niet bewijst. Nog minder aanneembaar is de meening, om dat water te houden voor ziekelijk of critisch afgescheiden door de baarmoeder, daar de groote hoeveelheid op eens en de plotselinge ontlasting, deze ten eenenmale weerspreken. De mogelijkheid van het bestaan dezer toestanden, maar onder geheel andere verschijnselen, niet willende betwisten, komt het mij echter voor, dat de volgende meening het naast aan de waarheid zal zijn: Dat door eenige van buiten af aangebragte ongelijkmatige drukking, of partieele krampen, door te sterk spannende bewegingen van het kind, in eene door veel lamsvliesvocht sterk uitgezette baarmoeder, de vliezen, die mede daardoor sterk uitgerekt zijn, op eenige plaats in de lengte scheuren; of liever dat de vezelen, daar van één wijken, zoodat een gedeelte van het water, daardoor heen dringende zich eenen weg baant tusschen dezelve en de uterus en door het ostium afvloeit. Maar de uterus, door die gedeeltelijke ontlediging daartoe genoopt en in de gelegenheid gesteld, trekt zich oogenblikkelijk daarna zoo veel mogelijk te zaam en door die vermindering in uitgebreidheid en omvang worden de vliezen, geholpen door eigene veerkrachtige inkrimping, zoodanig in betrekkelijke ligging en rigting der vezelen onderling en tot de baarmoeder veranderd en verschoven, dat de verdere doorgang en afvloeijing grootendeels of geheel belet wordt, en de scheur of van één wijking nader niet te ontdekken is. Mijne

opmerkingen dienaangaande zijn de volgende: dat dit verschijnsel steeds voorkwam bij zwangeren, die aan niets minder dachten dan aan bevalling; dat het alle zeer onverwacht overkwam, als nog niet ten volle op rekening, maar zeer wel zijnde, en er niet eenige verlossingsslijm nog was afgevloeid; dat de uterus sterk was uitgezet en bijgevolg ook de vliezen zeer uitgerekt; dat de afvloeijing was vooraf gegaan, door eenigerhande drukking op den buik zonder eigenlijk pijn te veroorzaken, hetzij door voorover of op zijde naar den grond te bukken, bij het neerhurken om de urin te loozen, bij het in bed gaan liggen of zich daarin om te keeren, bij het opheffen en op den schoot zetten van een kind, bij het niezen of pas na dat de vrucht zich zeer sterk had bewogen; dat de afvloeijing door geene pijnen was voorafgegaan of vergezeld, dat dezelve bij eenige niet door verdere afvloeijing werd gevolgd, bij andere in zeer geringe hoeveelheid, dat de arbeidspijnen op het kortst na één uur, geregeld begonnen; bij twee, na zes en dertig uren, en krachtig toenamen, dat de vochtblaas zich groot en gevuld voordeed en op den gewonen tijd van zelve scheurde, dat de kinderen alle levend en gezond ter wereld kwamen en de nageboorte gemakkelijk en spoedig uitgedreven werd, waarna de uterus zich goed contraheerde, en eindelijk dat deze te vroegtijdige, niet natuurlijke afvloeijing van een goed deel lamsvliesvocht, wel verre van eenig nadeel op de verlossing te hebben gehad, integendeel mag geacht worden zeer gunstig te hebben medegewerkt, om de zeer uitgerekte baarmoeder de noodige toenadering harer vezelen gemakkelijker te maken, vooral in het vijfde tijdperk; hetwelk bij zulk eene baarmoeder, om de bloedvloeijingen zoo uiterst gewigtig is: uit al hetwelk men met grond zoude mogen opmaken, de nuttigheid, ja noodzakelijkheid, om bij het aanzijn van veel lamsvliesvocht, goede voorbereiding der baringsorganen en regelmatigen stand van 's kinds hoofd,

de vliezen zoo vroegtijdig mogelijk te breken, ten einde de baarmoeder al spoedig in de gelegenheid te stellen uit den zwakkeren klootsgewijzen, in den krachtiger langwerpigen eivorm over te gaan, zoo als ik in zeer vele gevallen, met het allergunstigste gevolg heb bewerkstelligd.

OVER DE BEHANDELING VAN HET VIERDE TIJDPERK DER BARING,

DOOR

M. POLANO,

Heel- en Vroedmeester te Rotterdam.

Door het lezen der voortreffelijke verhandeling van Dr. v. HÖFFT, (die Behandlung der vierten Geburts-Periode, mit einer kurzen geschichtlichen Darstellung derselben, abgefast von Dr. v. HÖFFT, zu Petersburg; in BUSCH's etc. Neue Zeitschrift der Geburtskunde. 11 Bd. 1 Hft. 1841. p. 38 sqq.) vond ik aanleiding mijne behandeling in dit tijdperk bekend te maken en ter beproeving aan mijne kunstgenooten aan te bieden.

In ruim honderd verlossingen heb ik ze met het beste gevolg aangewend, terwijl ik verzekeren kan, in geene derzelve de geringste scheuring van het perinaeum waargenomen te hebben.

Ter zake.

Het zij men gebruik gemaakt heeft van den kraamstoel, bepaald ingerigte, of van het gewone bed; het zij men de vrouw op de zijde of op den rug laat liggen, hetzij men de draaijing van het hoofd, na het geboren worden van hetzelve invloed laat uitoefenen, op het gebruiken der reg-

ter of linker hand; zeker is het, dat alle verloskundigen tot dusverre in dit tijdperk steeds gebruik hebben gemaakt van beide handen, van de eene om de bilnaad te ondersteunen, van de andere (met behulp der eerste) om het kind te ontvangen.

Ongevoelig verdeelde of behandelde men dit tijdperk in twee onderdeelen, welke streng gescheiden kunnen worden, in die van de ondersteuning des bilnaads en die van den ontvangst des kinds; terwijl de overgang van het eerste in het tweede, het best bepaald kan worden, door het oogenblik, op hetwelk de tweede hand tot den ontvangst van het hoofd, of tot dien van den romp, of dij, (naarmate men de ondersteunende hand al of niet verwisselt) gebezigd wordt.

Hierbij ga ik op de volgende wijze te werk.

Wanneer er geene bepaalde aanwijzigingen om anders te handelen bestaan, laat ik de vrouw steeds op den rug liggen, met ééne gestrekte dij, namelijk die aan wier zijde ik mij bevind, en de andere in het kniegewricht gebogen; terwijl ik altijd van die hand gebruik maak, welke met de gestrekte zijde overeenkomt, b. v. van de regterhand bij de regterzijde, van de linkerhand bij de linkerzijde.

De bloote hand, met den goed en naauwkeurig omwonden arm 1), breng ik tusschen de dijen en plaats de hand zoodaninig tegen het perinaeum, dat de muis des duims, tegen den rand van de onderste commissuur der groote lippen, de palm der hand, naar beneden gekeerd is, en het overige gedeelte van het perinaeum bedekt, terwijl de toppen der vingers, den anus raken, en de duim vrij bewogen kan worden. (Vrij overeenkomstig met die van VON HÖFFT).

---

1) Zoodoende krijgt de arm eene breedere oppervlakte en vormt zij een gelijkmatig opstijgend vlak.

In die ligging blijft de hand eenigzins naar boven drukkende tijdens de wee, wat nalatende buiten deze, tot dat het hoofd geboren en zijne draaijing geschied is, waarbij, het hoofd in den door den duim en wijsvinger gevormden zoogenaamden vork ligt. De punt des duims kan hierbij zeer gemakkelijk de rigting van deze volgen.

Nu laat ik de hand en den arm naar buiten kantelen, leg de toppen der vingers eenigzins naar voren en boven, waar. door de rugvlakte der hand en van den arm naar het bed gekeerd en de palmvlakte tegen het hoofd des kinds komt te leggen, terwijl de vingers waaijervormig uitgespreid worden.

Naarmate nu de schouders zich ontwikkelen en uitgeperst worden, in diezelfde verhouding stijgt het kind (om mij zoo uit te drukken) op, tegen de volaarvlakte des arms, die, eenigzins opgeheven wordende, den doortogt bevorderdt, zoodat eindelijk op het einde van dit tijdperk, de stuit of het bekken des kinds in de uitgespreide hand en het hoofd op het breedste gedeelte van den voorarm (of iets hooger, naarmate het kind lang is) zal komen te liggen. Hierop wordt het zoo digt mogelijk en eenigzins dwarsch voor de deelen gelegd, de arm teruggetrokken, en de navelstreng op de gewone wijze digtgebonden.

Deze handelwijze biedt de volgende voordeelen boven anderen aan.

1. Zij is minder omslagtig, en vereischt niet zoo vele manipulatien.
2. Men kan zoodoende, als het noodig is, het perinaeum te gelijker tijd, gedurende den doortogt der schouders ondersteunen.
3. Het kind wordt op alle punten gelijkmatig gedragen.
4. Het is minder mogelijk, nadeelige tractien op het kind te bewerken, vooral van gewigt bij het verlossen door vroedvrouwen.

5. Zij vereischt geene wisseling van handen, naar de rigting welke het hoofd, draaijende, neemt, hetgeen bovendien bij het gebruik der gewone legerstede bijna onuitvoerbaar is.
6. Zij vordert geene verplaatsing van handen, dat in snelle verlossingen en vooral bij multipara niet altijd doenbaar is, en eindelijk:
7. Heeft de verloskundige, bij voorkomende gevallen, altijd eene vrije hand te zijner beschikking 1).

Om dit alles te verkrijgen, behoeft men slechts eene zekere handigheid, welke KILIAAN met regt van den vroedmeester en de vroedvrouw vordert, om het kind gedurende het geboren worden te ontvangen.

---

1) Welke hand men bij het ontwikkelen van den navelstreng, als het hoofd gestrengd geboren wordt, bezigen kan. Evenwel geloof ik, dat men, bij de behoorlijke lengte des strengs, gerust kan wachten, tot dat het geheele kind ter wereld is, want niet altijd gelukt die, en men moet die pogingen van zelven tot zoo lang uitstellen: en is het de streng, eindelijk, welke de belemmering aan de geboorte verschaft, wel nu dan moet en kan zij doorgesneden worden.

GYNAECOLOGISCHE MISCELLEN

VAN

M. POLANO,

Heel: en Vroedmeester te Rotterdam.

Weinig verloskundigen zijn er, die niet door eigene ondervinding geleerd hebben, hoe moeijelijk het soms is, de al of niet aanwezigheid van zwangerschap te bepalen.

Dan eens ontbreken de meest beslissende verschijnselen, terwijl zij evenwel bestaat: dan weder zijn zij aanwezig zonder dat de vrouw daarom zwanger is.

Al wat dus slechts eenigermate kan bijdragen tot de nadere kennis van den zwangeren toestand, is voor den physioloog, zoowel als voor den praktischen arts van belang, vooral wanneer men een en ander in verband brengt met de geregtelijke geneeskunde.

Van deze stelling uitgaande, meen ik de volgende mededeelingen, al bevatten zij weinig geheel nieuws of onbekends, aan mijne Vakgenooten te mogen aanbieden. Mogten zij iets bijdragen, om meer bekwamen en aan ondervinding rijkeren op te wekken, hetgeen de ervaring hen ten dien opzigte geleerd heeft bekend te maken.

Immers, dit gedeelte der verloskundige wetenschap, met

hoe veel voorliefde ook in lateren tijd in het buitenland beoefend, schijnt in ons vaderland geen medegevoel opgewekt te hebben, ten minste is dit niet zigtbaar in de literatuur van den dag 1).

IN HOEVERRE IS DE AANWEZIGHEID VAN DEN STONDENVLOED EEN BEWIJS VAN NIET ZWANGERSCHAP?

I.

Mejufvrouw H... menstrueerde altijd, geregeld. Voor de eerste reis zwanger zijnde, volgde de stondenvloed, daarom niet minder regelmatig, tot in de 8ste maand. In den aanvang der 9de, beviel zij zeer voorspoedig van een tweeling.

II.

Mejufvrouw B... altijd naar behooren gemenstrueerd, kreeg op de derde maand harer eerste zwangerschap, zonder eenige aanleidende oorzaak een bloedverlies uit de genitaliën, dat 7 dagen aanhield; op de 4½ maand kwam het weder gedurende vijf dagen te voorschijn. Sedert heeft zij niets meer van dien aard waargenomen.

Het bloed vloeide langzaam af en onderscheidde zich hierin evenmin van gewoon menstruaalbloed, als in uiterlijk aanzien.

Beide gevallen pleiten tegen het gevoelen van DENMAN, HAMILTON en SCHMITT, volgens welken, het ophouden der catameniën, tot de nooit ontbrekende gevolgen der bevruchting behooren.

---

1) Sedert ik deze waarnemingen schreef, zijn er twee stukjes in het *Nederlandsch Lancet* over dit onderwerp voorgekomen, van Dr. GOBÉE.

PROFUSE BLOEDING TIJDENS DE ZWANGERSCHAP.

III.

Jufvr. VAN K... sanguinisch nerveus temperament, goed ontwikkelde ligchaamsbouw, steeds geregeld menstruerende, heeft omtrent de zesde maand gedurende zes opvolgende zwangerschappen, eene hevige bloedvloeijing, die ongeveer $\frac{1}{4}$ uurs aanhoudt, en zonder de minste kunsthulp van zelve verdwijnt.

Het bloed scheen mij toe, in alle opzigten overeen te komen, met hetgeen bij een gewonen baarmoedervloed uitgescheiden wordt, het was vloeibaar met coagula vermengd. Gedurende den volgenden dag, of soms nog een paar dagen later, werd de beweging van het kind iets minder sterk gevoeld, dan naar gewoonte, en behalve eenig gevoel van zwakte, dat haar evenwel niet verhinderde, des anderendaags reeds hare gewone bezigheden waar te nemen, oefende dit volstrekt geenen nadeeligen invloed op haren toestand of op hare gezondheid uit. Zij bevalt altijd op den gewonen tijd en voorspoedig van zeer gezonde kinderen, het kraambed verloopt regelmatig, het zogen is behoorlijk, en nog nooit heeft zij eene miskraam gehad.

Het blijft mijns inziens moeijelijk met zekerheid te beslissen, door welk gedeelte of op welke plaats der geslachtsdeelen het bloed in *soortgelijke* gevallen afgescheiden wordt.

MONTGOMMERY vindt het gevoelen van VAN SWIETEN, (dat ook door verschillende andere schrijvers aangenomen is), juist, dat het door de scheede en de op de uitwendige vlakte der baarmoederhals verspreide vaten verschaft wordt, want zegt hij »indien dit het geval niet ware, dan gewis »zoude de zekerheid van het ei, moeijelijk overeenkomen »(sich nicht vertragen) met de profuse, dikwerf wederke-

»rende vloeijingen, aan welke eenige vrouwen gedurende »de zwangerschap onderhevig zijn, zonder dat er abortus volgt." (Die Lehre von den Zeichen, Erscheinungen und den Dauer der menschlichen Schwangerschaft, uit het Engelsch vertaald door Dr. F. J. SCHWANN, Bonn 1839. pag. 58).

Dat dit argument van M. voor de stelling van VAN SWIETEN niet afdoende is, bewijzen de gevallen van metrorrhagie, gedurende de beide laatste maanden der zwangerschap, ten gevolge der scheuring van eenige in de decidua verloopende vaten, of door scheiding van een gedeelte der placenta van de oppervlakte der baarmoeder, zelfs wanneer deze op het collum uteri zetelt (placenta praevia), gevallen waar het bloedverlies, door de deelen van het ei zelve voortgebragt wordt (Ueber Metrorrhagie während der beiden letzten Monate der Schwangerschaft und bei der Entbindung, uit HAMILTON's practical observ. on various subjects relating te Medwifery, in Annalekten für Frauenzimmerkrankheiten etc. 3e Bd 1stes Hft. Leipzig 1841. p. 276 seqq.) en waar het niettemin dikwerf gelukt, een levend kind ter wereld te brengen. Hoezeer tusschen beide toestanden, ook eene bepaalde overeenkomst bestaat, meen ik echter dat zij niet van gewigt ontbloot is, voor de wederlegging van het gevoelen van MONTGOMMERY.

Wij hebben intusschen nog meer afdoende bewijzen tegen hem. Waar hij, die bloedingen van de opgegeven plaatsen wil laten voorkomen zegt hij: »*welche Stelle, ja selbst* »*auch als die Quelle der gewöhnliche monatliche* »*Ausscheidung beobachtet werden muss.* »Diese Ansicht »wird auch von DESORMEAUX conf. Dict. de Med. vol. XIV. »p. 184—5) und VELPEAU (Traité des Accouchemens, Tom. I. pag. 127. en 8.) vertheidigt" (l. c).

De nieuwste waarnemingen hebben echter geleerd — zoodat het thans aan geenen twijfel meer onderhevig is, — dat

het *menstruaal bloed uit de inwendige vlakte der baarmoeder, en wel uit het ligchaam derzelve uitgescheiden wordt.* (Men vergelijke hierover BOSCH, das Geslechtsleben des Weibes etc. 1 B^d^, Leipzig 1839, 687 p. 158 en 59, waar men verschillende bewijzen hierover aantreft. MÜLLER, Lehrbuch der Physiologie, 2^e^ B^d^, 5 Abth. p. 640 en vooral A. NUMAN, over de periodische ontlasting van bloed uit de geslachtsdeelen bij sommige huisdieren, bepaaldelijk bij de koe; eene beschouwing van dit verschijnsel in betrekking tot de menstruatie der vrouw: in het Tijdschrift voor Natuurlijke geschiedenis en Physiologie, van J. VAN DER HOEVEN en W. H. DE VRIESE, 4^e^ deel, 3^e^ en 4^e^ stuk, 1838).

Wij kunnen ons niet onthouden, met eenige woorden van 't Hoogleeraars bevindingen te gewagen, vooral, daar wij, hiervoor ook aanleiding zullen vinden, eenige opmerkingen, omtrent den aard van het menstruaal bloed te maken; van gewigt voor dit onderwerp.

De Heer NUMAN dan, wilde na door waarnemingen overtuigd te zijn, dat er bij het rund, eene in vele opzigten, met die der vrouw overeenkomende, periodieke bloedontlasting uit te teeldeelen plaats heeft, ook nog door daadzaken aanwijzen, waar de zetel dier afscheiding is. Daartoe deed hij eene koe dooden, juist op den tijd dat zij tochtig, en er uitvloeijing van bloed uit de teeldeelen aanwezig was. Het plaatselijke onderzoek leverde het volgende op. Gewone opgezetheid der inwendige geslachtsdeelen en roodheid van het slijmvlies der scheede. Geene sporen van uit deszelfs oppervlakte voortkomend bloed aanwezig; wel eenige langwerpige losse klonters gestold bloed, welke echter de kenmerken droegen van uit hooger gelegen plaats afkomstig te zijn. Bij het wegnemen der klonters, geen teeken van hier te zijn doorgezweet of uitgestort.

Bij de opening der baarmoeder daarentegen, zag men de geheele oppervlakte (inwendige) derzelve, tot in de uiterste

einden der horens, met rood bloed overdekt, terwijl zich tevens uitgestort en geronnen bloed, in de holte van het ligchaam des draagzaks bevond. Dit bloed scheen bij uitsluiting voort te komen bij wijze van doorzweting of sypeling uit de zoogenoemde baarmoedertepels (carunculae) welke dienen tot aanhechting der moederkoekjes van het vaatvlies (cotyledones).

Op sommige overblijfsels dezer tepels (de koe had reeds meermalen gekalfd) hechtte zich het bloed bij de opening der holte door toetreding der lucht, als gestold vast, terwijl het na de wegneming van hetzelve nog op nieuw doorsypelde.

Het dier was ter naauwernood dood, toen de baarmoeder geopend werd, zoodat men mag aannemen, dat de omloop des bloeds in dezelve nog niet geheel opgehouden had (l. c. bl. 353, 54 en 55).

Wij beschouwen het medegedeelde uit de voortreffelijke verhandeling van NUMAN voldoende, om onwederlegbaar aan te toonen, dat het bloed bij den stondenvloed, in de baarmoeder en wel op de inwendige oppervlakte van het ligchaam derzelve doorzweet of sypelt.

Wat de geaardheid van het bloed betreft, vooral ten aanzien der stolbaarheid, schijnt er bij den eersten oogopslag vrij wat verschil te bestaan tusschen zijne bevindingen en die van andere waarnemers; wij zullen trachten aan te toonen, waarin dit schijnbare verschil in uitkomsten gelegen is.

NUMAN vond, reeds in de scheede, »eenige langwerpige losse klonters gestold bloed" (Zie hierboven). In de holte van het ligchaam des draagzaks bevond zich »uitgestort geronnen bloed" terwijl zich het bloed op sommige overblijfsels der tepels »bij de opening der holte door toetreding der lucht als gestold vasthechtte." Dat zulk bloed fibrine moet bevatten, zal niemand betwijfelen. Hoe komt het

evenwel, dat het menstruaalbloed niet alleen niet stolt, maar het aan MÜLLER bij mikroskopisch en scheikundig onderzoek gebleken is, dat het geene vezelstof bevatte, maar onveranderde bloedbolletjes (MÜLLER, Physiol. B[d] Abth. 1. 3[e] Aufl. Coblenz 1838, p. 253). REMAK (über Menstruation und Brunst, p. 190. in Neue Zeitschrift für Geburtskunde etc. von BUSCH und D'OUTREPONT etc. 13 B[d] 2 Hft 1842) bovendien nog in het begin en op het einde der menstruatie, zeer veel grootere en kleinere gegranuleerde ligchaampjes in hetzelve vond, zoo als men ze ook in de slijm plagt aan te treffen, als ook eene groote menigte epitheliumblaadjes.

REMAK nu, meent dat men zoude kunnen gelooven, dat deze bijmenging van slijm, die volgens hem, door VELPEAU reeds vermoed, en des erachtens niet te betwijfelen is, (zie aangehaalde verhandeling van NUMAN), de stolling van het bloed verhindert en er dus geen wezenlijk onderscheid tusschen menstruatie en gewoon bloed zoude bestaan. Dit tracht hij te wederleggen, door een, door JULIA DE FONTENELLE (Journ. de chem. med. Dec. 1837. p. 587) in het werk gesteld onderzoek van zes oncen menstruaal bloed door DELPECH, bij een jong meisje verzameld, welker baarmoeder door hetzelve geheel uitgezet en bij welke de *vagina gesloten* was.

Het bloed bevatte maar zeer weinig fibrine en er ontbrak het *vijfde deel* der eiwitstof, welke slagaderlijk bloed bezit. (FRORIEP'S Neue Notizen 1838. N[o] 103 bij REMAK, l. c. p. 191).

Alvorens de waarde dezer proef als tegenbewijs te toetsen, zal het noodig zijn, zooveel mogelijk, juist te bepalen, waar dit slijm afgescheiden wordt.

Wij aarzelen niet, uitgaande van den rijkdom van het vaginaal vlies aan zure mucus (DONNÉ) afscheidende crypten, en van het verschil van dit secreet, zelfs in uiterlijk aan-

zien, met dat van het baarmoederslijmvlies, deze in gewone gevallen hoofdzakelijk daarin te zoeken. Ook REMAK helt tot dit gevoelen over. Immers wij lezen bij hem: »Was »dem Ort betrifft, an welchen jene Schleimabsonderung »ihrem Sitz hat, so lasst sich aus den oben angegebenen »Beschaffenheit des vor und nach der blutigen Ausschei- »dung in vielen Fallen, abgehenden, Schleimes vermuthen »dass jene in der Mutterscheide statt findet" (l. c. p. 192).

Dit aangenomen zijnde, dan vervalt de geheele waarde van het argument van REMAK, daar het menstruaalbloed in dat geval wel degelijk en onophoudelijk met de scheede in aanraking geweest is, want *niet de baarmoedermond, maar de vagina was gesloten.*

Gesteld echter, dat de moedermond zelve gesloten ware geweest, dan nog pleit het onderzoek van DE FONTENELLE voor de stelling, dat de bijmenging van slijm de geaardheid van het bloed verandert, daar het bloed gewis op het oogenblik der doorsypeling eene geheele andere geaardheid zal hebben, als wanneer het geruimen tijd binnen de baarmoederholte besloten is; getuige de bevinding van NUMAN in zijn geval, en het bekende chocolade zelfs teerkleurig aanzien, als ook de vloeibaarheid van zulk teruggehouden menstruaalbloed.

Dit alles in aanmerking nemende, gelooven wij te mogen stellen, dat het verschil van gevoelen, over de al of niet stolbaarheid, dus over het wel of niet aanwezig zijn van fibrine in menstruaalbloed gelegen is, in meerdere of mindere hoeveelheid en geaardheid der bijgemengde slijm 1).

---

1) In een naschrift (in 1842) tot zijne verhandeling, die reeds in 1839 met een ander doel geschreven was, komt ook REMAK meer bepaald voor dit gevoelen uit.

Daar waar hij zijne stelling, dat de stondenvloed (bij hen wel te onder-

En wanneer wij nu al hetgeen wij over de plaats waar het menstruaalbloed afgescheiden wordt en over zijne geaardheid gezegd hebben, zamenvatten en op ons onderzoek toepassen, dan gelooven wij met meerder regt, door de aangehaalde schrijvers te mogen beweren, dat het bloed bij menstruatie en profuse bloedingen gedurende de zwangerschap, van dezelfde plaats komt, als gewoon menstruatiebloed — dus van de inwendige vlakte van het ligchaam der baarmoeder.

Eene andere, zelfs moeijelijker te beantwoorden vraag is het, welke de oorzaak dier afscheiding is? Zonder dit te willen beslissen, komt ons de uitspraak van BUSCH evenwel gewaagd voor »die Fortdauer der Menstruation während der Schwangerschaft, scheint daher stets Folge eines krankhaften Zustandes zu sein, welche in ortlichen Anomaliën begrundet ist" (l. c. 698, p. 178); wij ten minsten konden in de medegedeelde gevallen zoo min plaatselijke anomaliën als ziekelijken toestand ontdekken.

---

scheiden van de menstruatie, als zijnde de uiting der steeds in het menschelijk organismus aanwezige werkdadigheid, vereischt tot de elk oogenblik mogelijk zijnde conceptie en zwangerschap) eene capillaire haemorrhagie is, wel laten gelden tegen BUSCH, die ze als eene secretie beschouwt (bl. 223, dl. 2 van zijn Nachtrag) lezen wij: »Die Verschiedenheit, welche »das Menstrualblut von anderem aus der Ader gelassenen Blute zeigt, »kann von verschiedenen Umständen herruhren. Nach meine Beobach»tungen dauert die Schleimabsonderung, welche bekanntlich dem Blutfluss »haufig vorangeht und nachfolgt, auch während des letzteren fort. Der »abgesonderte Schleim wäre schon allein im Stande, dem Blut unmittelbar »nach seinem Austritt aus den Gefässen die veranderte bekannte Beschaf»fenheit, namentlich die Unfähigkeit zu Gerinnen, zu geben, nicht zu »gedenken, dass das Menstrualblut, so wie es gewöhnlich zu unserer »Beobachtung gelangt, immer schon einige Zeit in der Vagina verweilt."

IV.

Het wegblijven der menstruatie, vooral bij kortelings gehuwde vrouwen is geen bewijs van zwangerschap.

Verschillende keeren nam ik bij pas gehuwde vrouwen waar, dat de catameniën gedurende twee of drie maanden uitblijven. Hierbij zwellen de borsten op, en de vrouw wordt naar ligchaam en ziel uiterst prikkelbaar en gevoelig.

Later komt de menstruatie weder te voorschijn, waarbij het bloed soms in geenen deele van gewoon menstruaal bloed verschilt, dan weder, met membraneuse vlokken vermengd is.

Dit oefent geenen invloed uit op het later zwanger worden, dat meestal spoedig daarna geschiedt.

Montgommery gelooft dat er in soortgelijke gevallen veel grond is voor het bestaan van zwangerschap, en dat er, doordien het ei sterft, geen bewijs van deszelfs aanzijn overblijft.

Dit gevoelen grondt hij op de verschijnselen die waargenomen worden; en op de uitscheiding en uitstooting der membraneuse vlokken, die hierbij soms plaats hebben, (l. c. p. 54.)

Wij kunnen deze meening deelen, want in de eerste plaats kan onzes erachtens geen afgestorven ei in het ligchaam aanwezig blijven, zonder algemeene en plaatselijke verschijnselen voort te brengen, geheel verschillende van de bedriegelijke verschijnselen van zwangerschap. Bovendien zoude het later uitvloeijende bloed onmogelijk in alle opzigten gelijk kunnen zijn aan gewoon menstruaal bloed; de putrefactie in de holte der baarmoeder kan toch niet zonder invloed op hetzelve blijven.

Wat nu de uitgestootte membraneuse vlokken aanbelangt, deze zijn *epithelium cellen* zoo als bij de gewone menstruatie uitgescheiden worden en anders niets.

MÜLLER zegt: »Am wahrscheinlichsten betrachtet men die Menstruation, als eene periodische Regeneration einer Art von Mauserung der weiblichen Genitaliën, welche wahrscheinlich auch mit neuer Epithelium-bildung verbunden sein wird" (l. c. p. 640 en 41).

VICTOR BRUNS stelt als resultaat der nieuwste onderzoekingen »die innere weiblichen Geschlechtswerkzeuge hauten sich zur Zeit der Menstruation, und nach der Austreibung der Frucht durch die Lochien" terwijl hij van de uitstooting der epithelium cellen op bepaalde tijden door zekere physiologische verrigtingen zegt: »Zu jenen Zeiten aber in grössten Menge, und zum Theil noch zu grösseren membranartigen Stückchen verbunden etc.

Welke uitgebreidheid deze agregaten van normale epithelium cellen in den pathologischen toestand kunnen aannemen, blijkt onder anderen uit het slijmachtig excreet bij menige dearrhoeen, en volgens BÖHM's waarnemingen uit de in de rijstwaterachtige stoelontlastingen bij choleralijders aanwezige vlokken, die alle uit dezelve bestaan.

BRUNS Lehrbuch der allgemeinen Anatomie des Menschen, 1841, p. 379 en de daar aangehaalde litt.

Zouden de bij dysmenorrhoë en analoge toestanden, en wel in den aanvang derzelve afgescheiden (zoogenaamde) stukjes fibrine of eenig stolsel (Stückchen von Fibrine oder einiges Gerinsel (BURNS Handbuch der Geburtshülfe etc. herausgegeben van Dr. H. F. KILIAN, Bonn 1834, p. 173) misschien niet ook epithelium cellen zijn?

Het wegblijven der menstruatie in de vroeger opgegeven gevallen, kan, gelooven wij, zeer goed verklaard worden door den sterken en vreemden zenuwprikkel, die door den coïtus op de uterus uitgeoefend wordt, waardoor deze

in eenen krampachtigen, geprikkelden toestand verkeert, een toestand die, als bekend is, de afscheiding der secretie verhinderen kan.

De sympathische aandoeningen vinden hunne verklaring in de verschillende zenuwen, die de uterus van takken voorzien, en den invloed, die aandoeningen van de inwendige geslachtsdeelen, van welken aard ook, op borsten, enz. uitoefenen.

Dit gevoelen wint nog meer veld, wanneer men met MÜLLER aanneemt, dat de oorzaak van den bepaalden periodus in het organismus zelve ligt, en even als die van andere perioden eene inwendige is (l. c. p. 641).

Het zal wel overbodig zijn, dit verder uit een te zetten.

V.

SORDES IN DE EERSTE WEGEN, ZWANGERSCHAP SIMULERENDE.

Mij is een geval van dien aard bekend, van eene vijfendertig jarige vrouw, welke zich op dien leeftijd in den echt begaf. Zij had altijd geregeld gemenstrueerd, tot dat de menses eenigen tijd na haar huwelijk ophielden. Vervolgens werd zij misselijk, braakte, de borsten namen in omvang toe, de buik zette op, eindelijk verklaarde zij, bewegingen van het kind te voelen, zoodat zij, vol van hoop en verwachting, op den gewonen tijd hare bevalling te gemoet zag 1).

Deze liet evenwel op zich wachten (zoo als later bleek, om de eenvoudige rede dat zij niet zwanger was). Zij was overigens al dien tijd gezond, doch sterk geconstipeerd.

---

1) Omtrent den toestand des navels kon men mij geene inlichting geven, daar de vrouw ze niet gade had geslagen.

Toen de eene maand na de andere verliep, en zij niet beviel, liet zij zich door eenen verloskundigen onderzoeken (exploratio interna), die de zwangerschap volkomen constateerde.

Hierdoor gerust gesteld, en vooral door de vooronderstelde beweging van het kind gingen er al weder eenige maanden voorbij, zonder dat er eenige verandering in haren toestand kwam. Om een einde aan deze onzekerheid te maken, besloot zij eindelijk zich door eenen anderen vroedmeester te laten exploreren. Deze ontwaarde, dat eene overvulling van het darmkanaal met drekstoffen aanleiding gaf tot de opgenoemde verschijnselen.

De uitkomst bevestigde deze voor de te leurgestelde echtelieden hoogst onaangename uitspraak. Onder het gebruik van laxantia enz. raakte zij zeer veel faeces kwijt; met deze verdwenen de verschijnsels der zwangerschap, terwijl de catameniën weder te voorschijn kwamen. Sedert zijn eenige jaren verloopen, en heeft zij nooit meer getwijfeld.

VI.

Is het subjectief gevoel der moeder van het leven des kinds een onfeilbaar bewijs hiervoor?

In September 1839 deelde mij eene vroedvrouw een geval mede, waar, bij eene facies antica, vruchtelooze pogingen tot het aanleggen der tang en doen der keering aangewend werden, uithoofde van rigiditeit (waarschijnlijk strictuur) der baarmoeder.

Later verloste de vrouw door de hulp der natuur, van een reeds in putrefactie overgegaan kind van het mannelijk geslacht, terwijl de moeder des avonds voor hare bevalling

nog verzekerd had, duidelijk de beweging van het kind te voelen.

Hier had dus, eene zoogenaamde *passieve* of *mechanische* (SCHMITT) beweging plaats: misschien door krampachtige zamentrekkingen van enkele afperkingen der baarmoeder.

1842. (*Wordt vervolgd*).



PRURITUS NEURALGICUS PUDENDORUM MULIEBRIUM

DOOR

M. POLANO,
Heel- en Vroedmeester te Rotterdam.

Den 24. April 1836, opereerde ik, eene door lang en aanhoudend bloedverlies zeer verzwakte en door veel verdriet, nedergedrukte 52 jarige vrouw, welke dikwijls en moeijelijk, doch altijd natuurlijk was bevallen, veel aan haemorrhoïdes fluentes geleden had en steeds door hevige hoest gekweld was, met het beste gevolg van eenen *polypus carnosus uteri*, ter grootte van een klein hoenderei.

Sedert ruim 1½ jaren kwamen de bloedvloeijingen meestal tegen het tijdperk der menstruatie met hevigheid terug; duurden twee of drie dagen en maakten dan plaats voor copieuse met bloed vermengde witte vloeden.

Na de operatie hielden alle uitvloeisels op.

In stede derzelve, stelden zich echter spoedig daarna de hevigste, ondragelijke jeukingen der groote schaamlippen in, welke haar het leven ondragelijk maakten, en naar den dood als het einde van haar lijden met verlangen deden uitzien.

Vier jaren bleef deze ongelukkige wensch onvervuld, tot dat eindelijk geheel onverwachts eene hevige haemoptisis dit zoo smartelijk ligchaams- en zielenlijden besloot.

Loop en Beeld der ziekte.

Zij begon met algemeene onrust, waarop hevige jeuking in de labia majora volgde, terwijl de huid hierbij *volstrekt niet veranderd was.* Spoedig evenwel werd zij rood, heet, gezwollen en ontwikkelden zich kleine, spitse knopjes, die, opengekrabt, de vingers ligt bevochtigden, tot korsten droogden, omgeven door witte schilfers, welke als poeder afgewreven konden worden.

Hoezeer de allerhevigste jeukingen geenen bepaalden periodieken typus hielden, waren zij echter gedurende den nacht en in bed zoo hevig, dat zij het moest verlaten, om de geteisterde plaats met koude natte doeken te beleggen, hetwelk voor een oogenblik verlichting verschafte, om daarna slechts het lijden met dezelfde woede, terug te doen keeren. Op den dag, en vooral in den voormiddag was het somwijlen dragelijk.

De vagina was droog, normaal zonder variceuse vaatuitzetting.

Met uitzondering der van tijd tot tijd wederkeerende constipatiën en de aanhoudende hoest, waren de overige verrigtingen natuurlijk.

Door gedurige onrust gekweld vermagerde en verzwakte zij zigtbaar.

Behandeling.

Deze putte (gedurende de eerste twee jaren, dat ik haar zag; na deze onttrok zij zich aan mijne, en zoo ik wel onderrigt ben, aan elke geneeskundige behandeling) alle middelen uit, die in soortgelijke gevallen opgegeven worden, echter zonder gevolg. Het meeste, hoewel slechts tijdelijk nut, zag ik van eene plaatselijke aanwending van sol. sulpathis cupri.

De topische aanwending van het door SCHNEIDER 1) en KERKSIG 2) hierbij zoo geroemde blaauwzuur was mij toen nog niet bekend.

Beschouwing.

Wanneer wij eenen blik op de geschiedenis dezer ziekte werpen, dan is het duidelijk, dat het ophouden der ruime haemorrhoïdaire en door den polijp veroorzaakte vochtafscheidingen, als gelegenheid gevende; de haemorrhoïdaire dyscrasie en intredende decrepiteit, als voorbeschikkende oorzaken moeten beschouwd worden.

Eene andere vraag is, of zij zuiver nerveus was? Ik neig tot dit gevoelen. Immers, behalve dat zij eenen, hoewel niet duidelijk uitgedrukten, periodieken typus hield, was de vagina droog, het lijden belangrijk en hardnekkig, (alle, teekenen volgens BUSCH 3) van eenen pruritus neuralgicus, terwijl hij de koude in den beginne als schadelijk opgeeft, en daarom het aanhoudend warm houden der deelen aanraadt; en wij tijdelijke hulp van omslagen met koud water zagen, hetgeen overeenkomt met de bevinding van BLUNDELL 4), die het ijskoude water als een der beste, plaatselijke, bedarende middelen beschouwt, en ontstond het eindelijk, zonder eenige waarneembare materiele verandering.

Het wezen dezer aandoening beschouwen wij met ROMBERG 5) als eene hyperaesthesie der huidzenuwen, welke in dit geval den *nervus pudendo haemorrhoïdalis in-*

---

1) BUSCH, das Geslechtsleben des Weibes etc. 3de B. 1841, p. 126, S. 83.

2) CASPERS Wochenschrift, N°. 3, 1841, p. 48.

3) l. c. p. 524—581.

4) Analekten für Frauenzimmer-Krankheiten, 3 B. St. 3, 1842, p. 485.

5) Lehrbuch der Nervenkrankheiten des Menschen, 1 Bd. 1 Abth. 1840, p. 82.

ferior, tot brandpunt had, terwijl het duidelijk blijkt, dat de eruptie hier geen zelfstandig exantheem kon zijn, daar de jeuking reeds bij onveranderde huid, even hevig aanwezig was. Veeleer moet de eruptie als het gevolg der bestaande hyperaesthesie en het daaruit voortvloeijende krabben, enz. beschouwd worden, terwijl de knopjes volgens ROMBERG 1) op dezelfde wijze ontstaan als vegetatieve storingen der secretiën enz. bij andere hyperaesthesiën."

Even als COLUMBAT, vond ik de knopjes puntig uitloopende, die hoewel weinig, toch altijd eenig vocht bevatteden, dat, opengekrabd, tot korsten en schilfers droogde.

De rede eindelijk, waarom er zooveel verschil in gevoelen bestaat of deze knopjes al of geen vocht bevatten, ligt daarin, dat sommigen ze, hoewel ten onregte, als *prurigo* en tot de *papulae* behoorende, beschouwden of liever met haar verwisseld hebben, welke laatste, als bekend is, kleine, ronde, vaste uitwassen zijn, die in den regel, geen vocht bevatten, en niet etteren, maar eene soort van korst vormen.

Sedert ik dit schreef, kwamen mij de lessen van LISFRANC »*du prurit de la vulve*" 2) en later, eene mededeeling derzelve met aanmerkingen van den Hoogleeraar ALEXANDER 3) in handen. Uit hetgeen wij bij LISFRANC lezen, bleek het mij wederom, hoe weinig men nog met het wezen dezer ziekte bekend is. Volgens hem gaat ze altijd met eenen congestieven toestand naar de teeldeelen gepaard. (»*Son existence parait être liée, à un état habituel de* »*congestion vers les parties sexuelles*) etc.

Hoewel deze dikwerf, hetzij als oorzaak, hetzij als gevolg, of wel, gelijktijdig met deze aanwezig kan zijn, zoo

---

1) l. c. p. 81.

2) Encyclographie des Sc. médic. Mars 1842, p. 518 seqq.

3) Nederl. Lancet enz. 5 Jaargang, Nieuwe Serie, No. 1, Julij 1842.

meen ik, dat haar wezen, eene hyperaesthesie der huidzenuwen is.

Zoo geeft LISFRANC zelf, onder de verschillende oorzaken op, gebrek aan zuivere huid of al te dikwerf herhaalde wasschingen der teeldeelen, waardoor de onophoudelijk afgescheidene slijm, die zoo hoog noodig is voor de onderhouding der glibberigheid enz. verwijderd, en deze physiologische toestand zoodoende vervangen wordt door eenen staat van droogheid, die pijnlijke wrijvingen en jeukingen zal verwekken, (p. 518).

Wie ziet niet dadelijk in, dat beide toestanden de peripherische uitbreidingen der huidzenuwen prikkelen moeten, en aanleiding kunnen geven tot het ontstaan eener hyperaesthesie.

Dit is ook het geval met de door maden in den endeldarm ontstane pruritus vaginae; eene oorzaak waarop LISFRANC met zooveel regt opmerkzaam maakte (l. c. bl. 49 seqq.). In dit geval, ontstaat zij door *medegevoel.*

Wanneer wij de therapie van LISFRANC van dit standpunt beschouwen, dan moeten wij bekennen, ons slecht met zijn hoofdmiddel tegen deze aandoening, de *aderlating*, te kunnen vereenigen. Onder welke benaming ook aangeprezen: hetzij als *palliative*, het zij als *revulsive*, het komt ons voor, dat zij in de meeste gevallen kwaad zal doen; vooral, als het voorwerp zwak is, in eenen zenuwachtigen toestand verkeert, of als de congestieve toestand der teeldeelen het gevolg is der door de jeukte veroorzaakte krabbingen enz.

Maar zelfs, waar de pruritus coëxisteert of coïncideert met eenen congestieven staat der deelen, waar met grond een zoodanige toestand te wachten is, als, in de decrepiteitsperiode enz. dan zal men meer nut hebben van plaatselijke bloedontlastingen, dan van de zoogenaamde revulsive aderlating, boven welke zij den voorkeur verdienen,

doordien zij de, met de fijnere zenuwdraden en eindvertakkingen, in zoo innig verband staande haarvaten, het best zullen ontlasten, en daardoor de terugvoerende vaten weder in staat stellen, hunne gestoorde werking geregeld te hervatten. Een en ander zien wij duidelijk bevestigd bij meerdere hyperaesthesiën, als bij de prosopalgie enz.

Steeds kwam ons dan ook de leer van LISFRANC over de werking der aderlatingen vreemd voor; en wij ontveinzen het niet, te vergeefsch naar eene rationele op anatomische en physiologische gronden steunende verklaring derzelve gezocht te hebben.

Te ver zoude het ons leiden, de geheele les na te gaan. Denkelijk is het intusschen, dat LISFRANC verre is van zeker te zijn omtrent het wezen der aandoening. Dit blijkt het beste uit zijne therapie, waar de ongelijksoortigste middelen in eenen adem aangeraden worden.

GESCHIEDENIS DER VERLOSKUNDE.

Deze bijdrage van de verloskunde, bij volken aan de Nederlandsche regering onderworpen, scheen mij toe wel eene plaats in dit tijdschrift waardig te zijn.

PLEGTIGHEDEN BIJ GELEGENHEID, DAT EENE VROUW ZICH VOOR DE EERSTE MAAL IN EENEN GEZEGENDEN STAAT BEVINDT.

De eerste zwangerschap eener vrouw noemen de Javanen *Metengtembeijan* of *Wrawattembëijan* 1).

Wanneer zij in de tweede maand harer dragt is, geeft men eene offerande, welke men *Ngéborré borri* noemt, bestaande *in pap*, genaamd *Djenangbaning* 2).

In de derde, vierde, vijfde en zesde maand harer zwangerschap geeft men telkens eene offerande, welke den naam van *Nigannie*, *Njakawanie*, *Gangsallie*, en *Ngennemmie* 3) draagt, bestaande in zooveel *Toempeng*, als er

---

1) *Meteng* of *wrawat* beteekent zwanger, en *tembéan* nieuwelings, voor de eerste maal, dus: voor de eerste maal zwanger zijn, of eene vrouw bij wie de zwangerschap eene nieuwheid is.

2) Deze pap wordt van rijstmeel toebereid, met kokosmelk en suiker gemengd.

3) Deze woorden zijn afgeleid van *tigo*, *sekawan*, *gangsal* en *nenem*, drie, vier, vijf, zes. Dit heeft betrekking op het getal maanden van de

maanden harer dragt zijn, benevens eenige klaar gemaakte groenten.

In de zevende maand harer dragt geeft men weder eene offerande, welke men *Tiengkeb* noemt; bestaande in zeven stuks, *Toempengs* met gereed gemaakte groenten. Eenige der oudere bloedverwanten (namelijk vrouwen) der zwangere vrouw, waken den ganschen nacht bij haar 1). Men geeft onder de *Pandopo* eenen maaltijd, *Djagongan* genaamd. Wanneer men meerdere plegtigheid aan het te vieren feest wil bijzetten, plaatst men, aan weerskanten van de *Padjangan*, twee *Kembarmaijangs* 3) en zendt men daags te voren aan zijne bloedverwanten en kennissen gemaakte rijst, *Sego Poenar* genaamd, benevens eenig gebraden buffelvleesch, hetwelk gedaan wordt in een *Pisang*blad, door middel van twee naainaalden als een mandje zamengevouwen, met jonge kokosbladen om den rand. Dit mandje heet *Pakir poonthang*. Elk der bloedverwanten of kennissen ontvangt er slechts één van, en zij worden te gelijker tijd uitgenoodigd, om het feest bij te wonen. Gegoede lieden gebruiken, in plaats van de gewone, zilveren of gouden naalden bij gemelde *Takir poonthang*.

Nadat de zwangere vrouw den geheelen nacht bewaakt is, wordt zij den volgenden morgen gewasschen. Tot dat einde slaat men aan de oost- of westzijde van de *Parieng gitlan* eene soort van tent op, rondom met een gordijn behangen, waarin zich bevinden zeven stuks (doch gewoon-

---

dragt. *Nigannie* beteekent dus *eene offerande doen voor eene vrouw in de derde maand harer dragt.*

1) Het volksgeloof zegt, dat eene vrouw, in de zevende maand harer dragt, onderhevig is aan kwellingen van booze geesten. Het waken dient derhalve, om dit voor te komen. Ook moet de zwangere vrouw zich zoo veel mogelijk aan de behoefte van den slaap onttrekken, want de booze geesten durven wakende personen niet te naderen.

lijk in minder getal) aarden potten, met water gevuld, en onderscheidene soorten van bloemen, benevens twee jonge kokosnoten, van de soort *Gading* 1), almede zoo vele *Siwoors* als er potten zijn; op een dezer kokosnoten maakt men het afbeeldsel 2) van een' man, en op de andere dat van eene vrouw, voorstellende de personen *Pandjie* en *Tjondro-kirono.* Naast een der watervaten zet men op een bankje eenige offerspijzen, echter zonder maatje of *Kendie,* benevens eenige snoeperijen van de Bazar en eene levende halfvolwassen hen, welke den naam draagt van *Pangoerieppan.* De zwangere vrouw komt vervolgens uit het huis en gaat in de tent, vergezeld van eenige vrouwen en hare bloedverwanten, en die welke tot de bijwoning van de plegtigheid uitgenoodigd zijn, waar zij gewasschen wordt, nadat men alvorens een gebed voor haar gedaan heeft. De mannen en andere gastheeren staan op eenige afstanden van de tent. Nadat men haar gewasschen heeft, doet men haar een' buikband dragen. Dezelve bestaat gewoonlijk in eene streng garen of linnen, *Siendjang Kownong* 3); vervolgens komt haar man even als een bruidegom gekleed uit het huis, vergezeld van eenige mannen, en laat men hem in de tent gaan. Daarop maakt men den buikband van de zwangere vrouw eenigzins losser, en twee vrouwen houden dien aan weerskanten vast. De man trekt vervolgens zijne *kris* uit 4), en snijdt daarmede den buikband

---

1) Kleine gele kokosnoten.

2) PANDJIE was vorst van *Djenggolo,* en TJONDRO KIRONO zijne vrouw dochter van den vorst te *Kadirie.* Beide waren de schoonste personen in hunnen tijd. Het afbeelden dezer personen dient alleenlijk, opdat de zwangere vrouw een kind ter wereld moge brengen, zoo schoon als PANDJIE of TJONDRO KIRONO geweest is.

3) Een smal zonder naad geweven kleedje.

4) Deze kris is gewoonlijk van de soort *Brodjol;* dit los snijden beteekent een' weg banen voor het kind.

door midden geheel af, waarna hij uit de tent gaat en weder in het huis terugkeert. Vervolgens neemt men de twee jonge kokosnoten, en laat dezelve door het kleedje van de zwangere vrouw nedervallen 1), waarna men haar naar huis geleidt en haar een zijden kleedje aandoet, dat zij na eenige oogenblikken tot zeven malen verwisselt. Men kleedt haar daarna als eene bruid, echter zonder *Sobrah* of *Boental*, en laat haar op een stuk wit linnen, *Palémék* 2) genaamd, zitten. Aanzienlijke personen en gegoede lieden bezigen tot *Palémék* eenige fijne chitsen of wit linnen, 't welk men na gemaakt gebruik onder de bloedverwanten verdeelt. Daarna worden de offerspijzen hier boven genoemd voorgebragt. Wil men meerdere plegtigheid aan het feest bijzetten, dan geeft men des avonds daarop eene *Tandaks*-partij, gewoonlijk echter wordt er slechts *Wayang* vertoond. Men doet vervolgens elke maand eene offerande, welke men *Mretyelti* noemt, bestaande in *Dawet* 3) en gaat daarmede voort tot dat het kind ter wereld gekomen is.

De personen, zoo wel mannen als vrouwen, aan wie, gelijk hier boven gezien is, rijst wordt toegezonden, brengen *Pasoembang* mede, bestaande in geld, ieder naar vermogen.

Kraambevalling.

Uit de voorgaande artikels zal men bereids ontwaard hebben, dat het gebied des bijgeloofs der Javanen onbe-

---

1) Dit beteekent eene gelukkige verlossing, even zoo spoedig als het nedervallen der kokosnoten.

2) *Palémék* is hetzelfde als *Lémèk*, dekkleed; doch het eerste zegt men van een dekkleed, hetwelk bij offerfeesten van dien aard en bij eene besnijdenis gebruikt, en daarna weg gegeven wordt.

3) Eene soort van lekkernij, uit rijstmeel of de geraspte kern van aardvruchten zamengesteld, tot langwerpige balletjes gemaakt, en in saus van kokosnoot met suiker gedaan.

perkt is; allerlei kwaad zoeken zij door geheime krachten tegen te werken en te verdrijven. Zij schrijven alles wat hun bejegent aan bovennatuurlijke en onzigtbare oorzaken toe. Bij eene kraambevalling zijn zij ook niet minder bijgeloovig, zoo als men uit het volgende zien zal.

Zoodra het kind ter wereld gekomen is, wordt hetzelve op eene omgekeerde *Tampah* 1) gelegd, en eerst met halfvolwassen kokosnootwater en daarna met water gereinigd; vervolgens snijdt men den navelstreng, op een stuk *Koenir* (kurkema) gezet, met een bamboezen mes of splinter, *Welat* genaamd, af; sommigen bijten denzelven af 2). Daarna doet men de nageboorte, het stukje kurkema en het bamboezen mes in eenen dop van kokos met deksel, dien men *Batak Booloe* noemt, waarbij men voegt het Javaansche en Arabische alphabet, op een stuk papier geschreven 3). Vervolgens wordt gemelde dop begraven, of in eene aarden *Kendil* gedaan, en ergens in huis gehangen 4). In het eerste geval wordt de plaats, waar de nageboorte begraven is, met dun gesneden bamboezen omheind en alle avonden met eene lamp verlicht. Ook onder de *Kendil*, waarin de nageboorte zich bevindt, zet men eene brandende lamp, en deze verlichting duurt tot de navel van het kind afgevallen is 5).

---

1) Eene soort van wan, van bamboes gemaakt, om de rijst van het kaf te zuiveren.

2) Door het afbijten van den navelstreng, gelooft men dat het kind onkwetsbaar wordt.

3) Opdat het kind, tot rijpe jaren gekomen zijnde, kundigheden verkrijge.

4) Het hangen der nageboorte heeft niets te beteekenen, wordende ook geen tijd bepaald, hoe lang ze moet hangen; doorgaans wordt ze na verloop van eenigen tijd in de rivier weggeworpen.

5) Het kind is, vóór het afvallen van zijnen navel, onderhevig aan allerlei plagen der booze geesten, en de brandende lamp dient om hunnen kwaden invloed op het kind voor te komen.

Nadat de navelstreng is afgesneden, wikkelt men het kind in eenen zwachtel, en legt men hetzelve op een *Hambén* 1) neder, waarop de vroedvrouw of een ander met de beide vlakke handen op de *Hambén*, in de nabijheid van het kind, drie malen slaat 2). Vervolgens laat men de jonggeborene met het hoofd naar het noorden liggen, en doet de vader of iemand anders, al staande bij het kind met het aangezigt naar het westen gerigt, een gebed voor hetzelve.

Het doen van zulk een gebed voor een kind van de mannelijke kunne heet *Ngadannie*, en voor dat van het vrouwelijke geslacht *Ngamattie*. Men zet, in de nabijheid van het kind, dag en nacht eene brandende lamp 3), eenen ouden bezem, *Sapoegerang* genaamd 4), alsmede eene van bamboes gemaakte *kris* met kalk en zwartsel bestreken 5).

Op drie of vier der punten van dien bezem, steekt men klein gesneden *Driengo Benglé* en heele roode Spaansche peper 6). Onder het matje van het kind aan

---

1) Eene soort van bank van bamboes gemaakt, waarop de Javanen slapen.

2) Dit slaan heet in het javaansch *Hanggebiak*, en dient, opdat het kind niet schrikachtig worde.

3) Dit verlichten dient, om de booze geesten te verdrijven; want vóór het afvallen van den navel van het pas geboren kind, kunnen zij, door het naderen van de nageboorte, hetzelve allerlei kwaad aandoen.

4) De Javaansche bezem wordt gemaakt van den steel van kokosbladen.

5) De bamboezen kris dient om de booze geesten te verschrikken en bang te maken.

6) *Driengo* en *Bengle* zijn wortels, welke tot de Javaansche medikamenten behooren. Deze en de Spaansche peper, alsmede de *Kelor*-takjes, dienen om de booze geesten te verdrijven. Het leggen van een mes onder het matje van een jonggeboren kind heeft zijnen oorsprong in eene oude geschiedenis. Nadat de *Bratoyoedo*, dat is de oorlog tusschen den vorst van *Ngamarto* en *Ngastino*, geëindigd was, werd PA-

zijn voeteneinde, steekt men een mes, en naast hetzelve legt men eenige takjes van zeker gewas, *Kélor* genaamd, met de bladeren. Al deze dingen blijven tot dat de navel van het kind is afgevallen, of somwijlen tot 40 dagen na de geboorte.

Van den dag der geboorte van het kind af, tot dat zijn navel is afgevallen, geeft men des avonds maaltijden.

Zoodra nu de navel is afgevallen, bewaart men denzelven, in een stuk linnen gewikkeld, in een medikamentzakje 1), en ieder der aanwezige personen neemt het kind voor een oogenblik op den schoot, terwijl men bij hetzelve den geheelen nacht door waakt. — Men spant dien zelfden avond wit garen om het huis, en plaatst aan de beide deur-kozijnen en de hoeken van het huis *Ananas*-bladeren met kalk en zwartsel bestreken, alsmede eenige doornen van zeker gewas *Widoro* genaamd. Men wikkelt in een lapje wat buskruid, hetwelk men aan de deurkozijnen hangt en vervolgens afsteekt 2).

RIKESIT, kleinzoon des derden broeders van eerstgenoemden vorst, tot vorst van *Ngastino* verheven, onder de voogdijschap van zijne oud-ooms, KRESNO en BOLODEWO. Hij was toen een kind van omtrent 9 of 10 maanden oud. KRESNO, de wijste vorst van zijnen tijd, en met bovennatuurlijke magt begaafd, wist de toekomst te ontvouwen, en bij gevolg welk ongeluk den jongen PARIKESIT te wachten stond. Hij zettede aan het voeteneinde van zijne slaapplaats den door deszelfs grootvader nagelaten pijl, genaamd *Pasopatie;* op zekeren nacht kwam HASWOTOMO, zoon van den Kluizenaar DOORNO, ter plaatse waar PARIKESIT zich bevond, met het voornemen om hem te dooden. Het kind werd hem gewaar en begon te schreeuwen, terwijl het zoodanig spartelde, dat het den pijl met zijne voeten stiet, en deze, als uit eenen boog afgeschoten, den aannaderenden HASWOTOMO trof en een einde aan zijn leven maakte.

1) De Javanen bewaren hunne medikamenten in zakjes, en deze weder in een grooter zak, *Pondjen* genaamd. Eene andere bewaarplaats van medikamenten, zijnde een kastje met laden, heet *Bothekkan.*

2) Dit is eene navolging der aloude Javanen, om daarmede allerlei kwaad en betoovering tegen te werken.

Wanneer eene vrouw in arbeid, en haar man afwezig of bereids overleden is, neemt men een' stamper van een rijstblok, welks eene einde men met een' hoofddoek omwindt, en in de nabijheid van de vrouw laat staan 1).

Behandeling eener Kraamvrouw.

Zoodra het kind ter wereld gekomen is, brengt men de vrouw naar eene andere plaats, en laat men haar, zoo lang zij is, op den buik liggen, met eenen bezem onder het hoofd, die haar tot kussen verstrekt 2). De vroedvrouw trapt haar op den rug, om het bloed te doen uitvloeijen, en brengt haar daarna naar het bad, om gereinigd te worden. Dit reinigen noemt men *Hodoos wiladhah* of *Nifas*, dat is: *reinigen eener kraamvrouw.* — Men doet haar vervolgens een ander kleed aan, en dat, hetwelk zij in de kraam gedragen heeft en *Pakopoham* genaamd wordt, geeft men gewoonlijk aan de vroedvrouw. Uit het bad komende houdt zij een mes in de hand. Men brandt vervolgens een bos halmen van zwarte *ketan*, dien zij driemalen moet overschrijden. Daarna gaat zij op hooge kussens naast haar kind liggen, met de uitgestrekte beenen tegen een oude *Pipiessan* gezet, om het afglijden te beletten.

Hare billen rusten op eenen met asch opgevulden zak,

---

1) Deze stamper, *haloe* genaamd, verbeeldt den afwezigen of overledenen vader van het kind, en dient om de verlossing te bespoedigen; want de Javanen zeggen dat het kind, naar de terugkomst zijns vaders wachtende, anders niet spoedig ter wereld zoude komen.

2) Het liggen van het hoofd op eenen bezem, het houden van het mes in de hand, en het bij zich houden van hetzelve, alsmede het overschrijden van de verbrande halmen, is eene navolging der *Boedisten*, om alle mogelijk kwaad, door de booze geesten veroorzaakt, af te weren.

om het bloed te zuigen. Het mes, hetwelk zij uit het bad mede brengt, houdt zij bij zich, tot dat de navel van het kind afgevallen is. Men geeft haar tamarindewater met suiker te drinken, om het bloed te doen uitvloeijen, en onttrekt haar gedurende 24 uren zoo veel mogelijk aan de behoefte van den slaap, ten einde zij niet worde aangedaan door het toeval, *Djoeroongleles* genaamd, dat is: *van den slaap tot den dood overgaan.*

Aan de vroedvrouw geeft men eenige offerartikelen, *Sadsen* genaamd, waarbij men voegt ten minste 40 cents of 2 tot 5 realen. Zij komt gedurende 40 dagen alle morgens om het kind te verzorgen, door hetzelve het ligchaam te wrijven en zachtjes te drukken, hetwelk men *Dhadhah* noemt, waarvoor zij 2 tot 3 realen ontvangt. Bij mingegoede lieden wordt het kind slechts gedurende 15 dagen door de vroedvrouw tot gemeld einde bezocht, en men geeft haar voor hare moeite 4 Gulden koper.

Voor eene vrouw, die meer dan eens gebaard heeft, doet men dezelfde offerande, gelijk gezegd is doch zonder *Ngéborreborrie* en *Tiengkeb.*

Overgenomen uit het Tijdschrift voor Neerlands Indië, 5de *jaargang*, 6de *aflevering*, *Batavia* 1843.

VERSCHEIDENHEDEN

UIT

VERSCHILLENDE BUITENLANDSCHE JOURNALEN.

1.

TWEE HONDERD TWEE EN ZESTIG GEVALLEN VAN CEPHALAEMATOMA NEONATORUM, VOLGENS DE WAARNEMING VAN DÖPP 1), EERSTE ARTS BIJ HET VONDELINGSHUIS TE ST. PETERSBURG.

De Schrijver onderscheidt van het Cephalaematoma het Pericraniaematoma Hüteri, en wil hier alleen van het laatstgenoemde spreken. Onder de eerste benaming verstaat hij slechts eene opeenhooping onder het pericranium. Hiertoe rekent hij niet ecchymosen onder de overige weeke hoofdbekleedselen, daar deze van geheel andere verschijnselen vergezeld gaan, en in het algemeen, in elk opzigt, andere ziektens vormen. Bovendien heeft men uitgestort bloed tusschen de Dura Mater en den schedel aangetroffen, gewoonlijk echter na beleedigingen van den schedel en dan nog zoo zelden, dat dit verschijnsel wel kan beschouwd worden als tot de laatstgenoemde te behooren en geene bijzondere ziekte uit te maken, vooral dewijl deszelfs diagnosis bij levenden wel onmogelijk zijn zal. Van cephalaematoma (pericraniaematoma) kwamen den Schrijver, gedurende eene uitgebreide praktijk van 26 jaren, slechts drie gevallen voor, terwijl bij dezelve in het Petersburgsche vondelingshuis, gedurende 11 jaren 262 maal behandelde. Van alle deze gevallen kwam slechts een enkel

1) Gemengde verhandelingen uit het gebied der heelkunde, door een gezelschap practiserende geneesheeren te St. Petersburg. Zesde verzameling, 1842, 8°. p. 160.

geval voor op het schubachtig gedeelte van het linker slaapbeen, en slechts twee op het achterhoofdsbeen. De overige kwamen alle voor op het wandbeen, en bijna altijd nabij deszelfs bovensten rand. Van de honderd kwamen er 64 op de regter zijde, 31 op de linker en 5 dubbeld, d. i. op de beide zijden te gelijk voor. Eens zag hij een drievoudig cephalaematoma, namelijk op beide zijden en op het achterhoofd.

Daar gedurende deze 11 jaren 50,000 kinderen in het huis opgenomen waren, kwam alzoo één geval van cephalaematoma op 190 kinderen voor.

De naauwkeurige waarneming van deze gevallen, alsmede de ontleding van elf kinderen, door deze ziekte aangedaan, doch van welke slechts drie aan de gevolgen van dezelve stierven, en wier schedels bewaard werden, leverde de volgende resultaten op.

a. Bij geen enkel der bovengenoemde elf kinderen, die ontleed werden, vond men op de binnenste schedelvlakte een spoor van bestaan hebbende ecchymose, noch van eene doorboring des schedels.

b. Alle lijders van dien aard waren, bij hunne komst in het gesticht, reeds aangedaan met het gezwel, hoewel velen van hen slechts eenige uren oud waren. Bij een enkel kind had men hetzelve eerst later bemerkt, hetgeen intusschen, daar het niet zeer in het oog liep, welligt aan de onoplettendheid der lieden toe te schrijven is, welke met de bezigtiging der kinderen belast zijn. Dikwijls echter werd het later toenemen van het gezwel duidelijk waargenomen, doch nooit na de eerste drie dagen, uitgenomen in die gevallen, dat het zich, na geopend te zijn, weder vulde.

c. Slechts bij negen moeders van aan het cephalaematoma lijdende kinderen, had DÖPP gelegenheid onderzoek te doen naar het verloop van het kraambed. Deze was bij alle eene gemakkelijke, binnen korten tijd volbragte schedelgeboorte geweest. De moeders zelve waren meestal van sterken, gezonden ligchaamsbouw en niet zeer vet. Drie kraamden voor het eerst, bij de overigen hadden de vroegere kinderen geen gezwel gehad.

d. Al aanstonds in het begin deed zich het cephalaematoma voor, als een onder de integumenten bestaand en van dezelve afgescheiden, *gespannen* gezwel, welks fluctuatie duidelijk kon waargenomen worden, zelfs toen het nog klein was; met derzelver toeneming nam tevens de spanning toe. De integumenten waren altijd van eene natuurlijke kleur en konden zelfs toen het gezwel tamelijk groot was, gemakkelijk over dezelve heen en weêr geschoven worden; eene klopping heeft DÖPP niet

bemerkt, zoo als HÖRE en NÄGELE. Ook is het gezwel altijd onpijnlijk; zelfs veroorzaakt eene onzachte behandeling den kinderen nooit de geringste pijn. De gedaante was gewoonlijk min of meer regelmatig ovaal, en hadden de grootste het voorkomen, als bestonden zij uit twee of aan elkander grenzende gezwellen. Het grootste cephalaematoma was ongeveer vier duim lang en drie breed; het kleinste had ongeveer de grootte eener kleine hazelnoot.

e. De *harde ring* of *rand* was altijd aanwezig, hoewel hij soms op sommige plaatsen minder merkbaar was. Deszelfs bestaan is dus altijd een onbedriegelijk, diagnostisch kenteeken van deze ziekte. Zonder aan den bekenden scherpen geest van waarneming van den beroemden NÄGELE iets te kort te willen doen, moet DÖPP, afgaande op zijne uitgebreide ondervinding, tot het besluit komen, dat de gevallen, waar deze rand niet bestond, niet gebragt moeten worden tot het cephalaematoma, maar tot de ecchymosen onder de aponeurose. Kort na de geboorte is deze rand gewoonlijk weeker en minder voelbaar; weldra verhardt hij echter en wel zoodanig, dat men den rand van eene opening in het been meent te voelen. Vooral wordt hij duidelijk, zelfs op het gezigt, als het gezwel geopend, en het zich daarin bevindende bloed naar buiten gedrukt wordt. Intusschen begint hij dan reeds den volgenden dag te verdwijnen, daar hij langzamerhand platter en dunner wordt; na vier of vijf dagen is doorgaans geen spoor van hem meer te vinden. Deze spoedige en geheele verdwijning bewijst duidelijk, dat hij noch de grens der uitwendige beenplaat zijn kan, die door beenbederf verwoest is of door misvorming ontbreekt (MICHAËLIS, PALETTA, DZONDI), noch de grens van de depressie van het been, door het uitgestorte bloed veroorzaakt (ZELLER, PIGNÉ), noch de verharde of aangedane uitwendige beenhuid (DUBOIS), noch derzelver opgeworpen rand (CARUS), noch een werkelijk beenen ring (KRAUSE), noch een beenachtige wrong (VALLEIX). Nog minder kan zijn bestaan geheel ontkend en voor niets als eene misleiding van het zintuig des gevoels verklaard worden. Het is den Schrijver gelukt, eene meer voldoende verklaring te ontdekken, waartoe twee kinderen, die met een nog ongeopend bloedgezwel plotseling stierven, aanleiding gaven. Bij beide lijdertjes vormde de beenhuid, na de verwijdering der overige weeke deelen, het donkerblaauwe gezwel. Nadat deze kruisgewijze doorgesneden, en het in dezelve bevatte, deels nog vloeibare, deels week gecoaguleerde bloed uitgenomen was, kreeg de beenhuid hare natuurlijke kleur weder, en nu bleek het, dat de harde rand uit eene laag *geronnen* en *verhard bloed* bestond, die hier en daar minder dik was en zich juist op de plaats

gevormd had, waar de beenhuid zich van het been afscheidde. Men kon dezelve niet alleen gemakkelijk van het been afschuiven, maar ook zuiver afwasschen. De beenhuid was overal volkomen normaal en glad, en geen verwijd bloedvat, geen mond van zoodanig een in haar te bemerken. Het been zelf was eveneens overal glad en effen, en nergens was in hetzelve eene opening zigtbaar, door welke het bloed had kunnen doorgedrongen zijn. Zeven der overige schedels, welke nog bewaard worden, waren van kinderen, bij welke het gezwel later geopend was en waar eene overvloedige afscheiding van etter had plaats gehad. Aan deze is de uitwendige beenplaat, benevens de Diploë geabsorbeerd, zoodat de harde rand hier werkelijk de grenzen der geabsorbeerde beenplaat aangeeft. Aan een' schedel schijnt de absorptie der Diploë reeds geëindigd, doch die der bovenste plaat eerst begonnen te zijn. Laatstgenoemde was alzoo aan dat gedeelte van het been, hetgeen door het bloedgezwel bedekt geweest was, dieper dan aan het gezonde, alzoo schier ingedrukt, terwijl zij zich aan het uiteinde van het gezwel, daar namelijk, waar de aanhechting der beenhuid begint, tot eene hooge wrong (Wülste) verheven had, die den harden rand van het Cephalaematoma vormde, en hier en daar zich reeds van het gezonde gedeelte van het been had beginnen af te scheiden. Hieruit blijkt, dar er werkelijk gevallen voorkomen, waarbij de harde rand uit eene werkelijke uitzetting der bovenste beenplaat bestaat, en nog andere, waarbij hij de grenzen van het gezonde been en van de geabsorbeerde, of door beenbederf verwoestte, bovenste beenplaat aanwijst. Tot deze gevallen behooren die van MICHAËLIS, PALETTA, enz. Wanneer echter VALLEIX een' werkelijken, van den schedel afgescheiden beenachtigen ring of wrong (bourrelet) van een' driehoekigen vorm en donkere kleur wil gevonden hebben, dan kan juist deze zijne kleur wel aanduiden, dat hij ook wel uit zeer verhard coagulum kan bestaan hebben. In allen gevalle zou zulk een ring een buitengewoon verschijnsel zijn, daar hij anders nog door niemand waargenomen is. DÖPP meent daarom wel te mogen stellen, dat gezegde rand vooreerst altijd uit verhard, gecoaguleerd bloed juist op die plaats bestaat, waar het Pericranium, door het uitgestort bloed opgeheven, zich van den schedel begint af te scheiden. Deze stelling wordt bevestigd door hetgeen de ondervinding ten opzigte van 255 kinderen leerde, bij welke de rand bijna aanstonds na de kunstmatige opening van het bloedgezwel, of later met het gezwel zelf, zonder eenig spoor achter te laten, verdween, alsmede door de sectie in beide bovengenoemde gevallen. Alleen daar, waar het gezwel te lang aan zich zelf blijft overgelaten, en de

bovenste beenplaat hoogst waarschijnlijk door de drukking van het blood op dezelve, en de zoo gespannen beenhuid tot absorptie gedwongen wordt, of waar de bovenste beenplaat door beenbederf verwoest wordt — alzoo alleen bij verouderde Cephalaematomen kon de rand de grens van het geabsorbeerde en van het nog gezonde been zijn, wat hij op het gevoel altijd te zijn *schijnt*.

De *diagnose* van het Cephalaematoma is, bij behoorlijke inachtneming van de volgende verschijnselen, zeer gemakkelijk. Natuurlijke kleur der huid en beweegbaarheid derzelve over het gezwel, ongevoeligheid, spanning en duidelijke fluctuatie van het gezwel en eindelijk scherpe begrenzing van hetzelve door gezegden scherpen rand, die wel altijd bestaat, doch op verschillende plaatsen meer of min duidelijk waargenomen wordt. De *afloop* en gevolgelijk ook de *Prognosis* is meestal gunstig. Van de 265 kinderen sterven er slechts drie en wel twee ten gevolge van langdurige verettering hectisch, en een door hevige op de hersenvliezen overgegane ontsteking van het gezwel, ten gevolge van het cauteriseren van hetzelve met den helschen steen (volgens GÖLIS). Bovendien stierven nog twee kinderen, gelijk wij zeiden, met nog niet genezen bloedgezwel aan andere toevallig bijgekomen ongesteldheden. De overigen genazen volkomen en wel meestal zoodanig, dat later zelfs geen spoor van de kwaal meer te zien was. Bij enkelen, namelijk bij die, welke zonder snijding door verdeelende middelen behandeld waren, bleef eene geringe verhevenheid aan den schedel overig, die hoogstwaarschijnlijk in de meeste gevallen aan eene verdikking der beenhuid moest toegeschreven worden. Deze laatste ondergaat namentlijk soms wel eenige veranderingen. Vijfmalen was zij perkamentachtig verhard, en meende men bij betasting eene dunne metalen plaat te voelen, die wel voor drukking wijkt, doch bij ophouding derzelve terstond derzelver vorige plaats weder inneemt. Zoo heeft CHELIUS ze ook gezien.

In de gevallen, waarin het onderzoek na langeren duur van de kwaal en na den dood van het kind plaats had, was zij verdikt, eens zelfs ruim eene lijn.

De pseudomembranen, welke VALLEIX tusschen de beenhuid en den schedel gevormd zag, heeft de schrijver nooit waargenomen, wel echter meermalen eene lang uitgezweette lymphe, die waarschijnlijk diende, om de verbinding der beenhuid met den schedel te bewerkstelligen, en het gemis der bovenste beentafel, door absorptie veroorzaakt, te vergoeden. — In zeven gevallen was de schedel, gelijk wij boven zeiden, onder het gezwel opgeslorpt, de buitenste plaat en de Diploë ontbraken

en de binnenste was op sommige plaatsen zoo dun, dat zij half doorschijnend scheen. In twee gevallen, waar de dood reeds in de derde week na de geboorte gevolgd was, scheen de opslorping pas begonnen te zijn; de oppervlakte van het been scheen als uit fijne strepen te bestaan, die van den knobbel van het wandbeen excentrisch uitgaan. Op de overige, volkomen gladde schedelbeenderen derzelfde lijdertjes bestond dit maaksel niet, weshalve de schrijver hetzelve geenszins met VALLEIX en DUBOIS voor nog onvoltooide verbeening en daaruit ontstane *oorzaak* van het Cephalaematema houdt, maar veelmeer voor het gevolg van het laatstgenoemde. Penetrerende openingen of gaten in het been, heeft DÖPP in weerwil van alle opmerkzaamheid niet kunnen ontdekken.

De talrijke hypothesen over de *Aetiologie* van het hoofdbloedgezwel voldoen hem niet. Zonder haar aantal door de zijne te vermeerderen, verklaart DÖPP zich herhaaldelijk tegen alle dezulke, welke op eene misvorming van het been gegrond zijn. Bij vroegtijdige opening van het gezwel vond hij bij herhaalde, zorgvuldige sondering het been altijd gezond en glad; eerst op het laatst van de derde week na de geboorte scheen, gelijk wij zeiden, een begin van resorptie van het been aanwezig te zijn, en wel slechts in twee gevallen. Bij alle overigen begon het beenlijden veel later, waarschijnlijk niet voor de vijfde week. Schrijver gelooft dus, dat het bij de Cephaloematema altijd *secundair* is, en dat gevallen, als b. v. die, welke door BERNHARD waargenomen zijn, slechts tot de zeldzame uitzonderingen behooren.

De behandeling in het gesticht is altijd nog de vroegere. Al aanstonds in het begin fomentatien met Bals. embryon, en, wanneer zich tegen het einde der tweede week geene neiging tot opslorping vertoont, opening van het gezwel door een eenvoudigen steek met den Oncotom, niet met een klein aderlatings-lancet. De opening, op deze wijze bewerkstelligd, en die vier a vijf lijnen lang wordt, is de doelmatigste: is zij namelijk grooter, dan kan zij ligt tot eene belangrijke bloeding aanleiding geven, en is zij kleiner, dan kan het soms gestolde bloed door haar niet ontlast worden. Bij het onderzoek van het been, moet men de sonde langs dezen Oncotom in de opening brengen, omdat de uitgestrekte beenhuid onmiddelijk na het uithalen van den Oncotom uit de wond, het been zoo volkomen verbergt, dat dit alsdan zeer moeijelijk met de sonde te ontdekken is. Vóór gezegd tijdstip is de operatie gevaarlijker, omdat dan meermalen hevige nabloedingen plaats hebben, die voor het nog zwakke kind doodelijk worden kunnen. Tot later dan de derde week mag men de operatie, als het kind overigens

welvarend is, uithoofde van mogelijke absorptie van het been, slechts dan uitstellen, als het blijkt, dat resorptie van het gezwel begonnen is. Wanneer de afneming van het gezwel in zulke gevallen aanhield, kon het ook eerst in de zesde of zevende week met het beste gevolg geopend worden, tweemalen zelfs, reeds toen het pericranium reeds dien perkamentachtigen toestand aangenomen had. Soms was de bloeding niet aanstonds tot staan te brengen, dan hielp het vast aandrukken der handen aan beide kanten der opening. Slechts in enkele gevallen was de nabloeding zoo sterk, dat het kind in eene flaauwte viel, en het reeds aangelegde verband weer moest afgenomen worden: eerst nadat men een eetlepel vol van het Neljubinsche liquor haemostaticus in de wond gegoten had, hield de bloeding op, en was het kind gered.

Na de opening van het gezwel, bedekt men het doorgaans met compressen, welke naar gelang der omstandigheden met koud water, bals. embr. of aq. saturn. bevochtigd worden. Soms is het gezwel reeds den volgenden dag met bloed opgevuld, waardoor eene herhaling der operatie noodzakelijk wordt. Dikwijls gelukt het de verdeeling van het bloedgezwel te bewerkstelligen door causterisatie volgens GÖLIS, doch zag DÖPP, zoo als wij boven zeiden, een kind ten gevolge daarvan sterven. De ontsteking ging tot de hersenvliezen over en de sectie vertoonde eene zwartachtige kleuring der galea aponeurotica, der beenhuid en zelfs van het been. Bovendien leidt deze methode ook niet zeker tot het doel; hoewel schrijver dezelve slechts bij kleine gezwellen aanwendde, moest hij toch dikwijls van den Oncotom gebruik maken. De drukking volgens HENSCHEL werd slechts nu en dan, gelijk wij reeds aanmerkten, nuttig bevonden. In allen gevalle gaat deze methode met zwarigheden gepaard, omdat de bevestiging van het verband voor het kind zeer lastig is.

Zeer dikwijls bewerkt de natuur geheel alleen de opslorping van het hoofdbloedgezwel, soms echter met achterlating van eene zwartachtige verhevenheid, ten gevolge van eene verharding der beenheid. Welligt is menige hoofdbuil nog in latere jaren zigtbaar, deszelfs bestaan verschuldigd aan een Cephalaematoma, dat op deze wijze aan de opmerkzaamheid ontgaan is.

2.

Cephalämatoma. ZOEHRER, Chirurgyn in het Hôpital des Enfans nouveaux nés te *Weenen*, heeft eene bijzondere meening over cephalämatoma, die

veel opmerkzaamheid verdient, daar zij op vele honderde gevallen steunt, die hij zelf heeft waargenomen. Hij beschouwt dit gebrek als het gevolg van eene inwendige active haemorrhagie, die tusschen den 14den en den 30sten dag verdwijnt en tusschen het pericranium en het been een coagulum nalaat, dat naderhand opgeslorpt wordt. Het pericranium en de aponeurose van het hoofd verdikken zich en verbeenen tijdelijk om later tot hunnen oorspronkelijken staat terug te keeren; of wel geeft het coagulum aanleiding tot ontsteking en suppuratie. In het laatste geval wordt het been aangedaan, deszelfs buitenste plaat wordt ruw en dun en de beide platen kunnen zelfs doorboord worden. Men moet de suppuratie zoo lang blijven vreezen, tot het gezwel bloed bevat. ZOEHRER heeft geen een kind zien genezen, bij welk men met de opening van het cephal, dat reeds in suppuratie was overgegaan, gewacht had en waar het been aangedaan was; waarom hij het voor schadelijk houdt om lang met de opening van het gezwel te wachten, indien hetzelve niet spoedig wordt opgelost. In de meeste gevallen was de zitplaats op een der wandbeenderen, zelden op het achterhoofd, nimmer op het voorhoofd. Hij raadt de aderlating door den streng aan bij kinderen, bij wie men tijdens de geboorte een trombus aan het hoofd ziet. Later laat hij het haar afknippen en legt fomentatiën op het hoofd, waarvan men echter zeer voorzigtig moet gebruik maken, om geene eresypelateuse ontsteking te krijgen. In gevallen van constipatie, die zeer dikwerf bij kinderen voorkomt, geeft hij hydromel en calomel; de behandeling duurt gewoonlijk van 14—20 dagen. Indien het hoofd en het gezwel niet pijnlijk zijn bij aanraking, nadat men de koude fomentatiën heeft daargelaten, dan kan men zeker zijn dat de extravasatie heeft opgehouden en dat het tijd is, om het coagulum weg te nemen.

In dit geval maakt hij eene genoegzaam groote opening om het coagulum door te kunnen laten. Als dit weggenomen is, kan er eene haemorrhagie ontstaan, die het bewijs geeft, dat de opening te vroeg is geschied. Men stuit het bloeden door den tampon, waarin men echter niet altijd slaagt als de kinderen zwak en cachectisch zijn; waarom ZOEHRER bij dergelijke kinderen zich zoo zeer niet haast om het gezwel te openen en des te minder, omdat men voor ontsteking of suppuratie weinig behoeft te vreezen. Als het bloed uit eene ader komt, die men zien kan, moet men deze onderbinden.

Nadat men de holte geledigd heeft, moet men zien de wond per primam intentionem te genezen. Indien de tumor zich weder aanvult, dan moet men het verband wegnemen en aan het vocht, dat niets anders

als serum is, gelegenheid geven om weg te loopen. Het terug komen van de verzameling van vloeistof is altijd verkeerd en bewijst dat er suppuratie aanwezig is. Als het been aangedaan is, is de uitgang meestal doodelijk. De behandeling der genezende wond, vereischt geene bijzondere indicatie.

Oest. Med. Jahrb.
Encycl. des Sc. Med. Mars 1844, p. 152.

Cephalämatoma. Als middel tegen hetzelve, gebruikt men in *Berlijn* eene zalf van 1 drachme hydriodas potassae op één ons axungia, 2 a 3 maal daags ingewreven. Dit moet 3—6 weken worden voortgezet en indien dit nog niet genoeg helpt, dan legt men er 's ochtends en 's avonds nog een compresje met tinctura iodii op.

Journal für Kinderkrankh. Bd. 2, Heft 2, 1844.

3.

EENIGE WOORDEN OVER SECALE CORNUTUM EN DESZELFS PRAEPARATEN.

De geschiedenis der verloskunde, zoo als ze ons door uit- en inlandsche tijdschriften wordt geleerd, doet ons zien, welk een ruw en ligtvaardig gebruik over het algemeen door geneesheeren en vroedkundigen van een geneesmiddel gemaakt wordt, dat zoo hevig werken kan en welks werking zoo weinig therapeutisch vast is bepaald.

Ik huiverde toen ik zoo vele tegenstrijdige meeningen en waarnemingen zag; te meer toen ik bedacht, dat bij het meer en meer zich verwijderen van de mechanische hulp in de baring, dit middel, via dynamica, bijna in den blinde wordt aangegrepen door de meesten, om als het ware de tang en den hefboom te vervangen.

Ik zeg niet te veel; men houde slechts de literatuur van den dag bij, om hiervan overtuigd te worden.

Zelf heb ik geene genoegzame proeven gedaan; ik zal hier ook niets beslissen. Wat de literatuur in de laatste tijden over dit onderwerp heeft gegeven, volgt hier in gebrekkig uittreksel. De ervarene geneesheer en verloskundige oordeele zelf en trekke er zijn oordeel uit. Met de mededeeling hiervan, geloof ik iets nuttigs gedaan te hebben.

De onderzoekingen van TH. BEATTY in het Dublin Journal, Mei 1844, van PAROLA, geneesheer van het Hospitaal te *Cuneo*, in de Annales de Therapeutique et de Toxicologie, Juin 1844 en van EBERS, Med. Rath. te *Breslau* in CASPER'S Wochenschrift, Julij 1844, No. 29, verdienen

vooral in aanmerking te komen. Geen van allen heeft het zoo ver gebragt, om de werking met zekerheid te kunnen bepalen.

PAROLA heeft hetzelve in alle vormen, bij dieren en menschen, in zieken en gezonden toestand aangewend, en heeft bij alle praeparaten dezelfde werking in meerderen of minderen graad waargenomen. Uit deze waarnemingen heeft hij opgemaakt, dat het secale cornutum eene dubbele werking heeft, de eene *op de vitaliteit*, duidelijk contra-stimulerende of deprimerende gelijk aan andere hypostenisereude geneesmiddelen, de andere *op het organisme* en die eigen is aan verschillende familiën der grammeeën.

Uit zijne waarnemingen volgt, dat

1°. het werkend principe, genezend of vergiftigend één is, altijd hetzelfde in alle praeparaten.

2°. dat deszelfs natuur resineus is.

3°. dat het verschillend gewijzigd voorkomt in de verschillende praeparaten, zelfs in de infusie en in het waterig afkooksel.

4°. dat derzelver therapeutische of toxicologische werkingen van de meerdere of mindere hoeveelheid van het resineuse principe afhangt dat zij bevatten.

5°. dat, even gelijk in de verschillende praeparaten van het organische rijk, opium, aq. lauro-cerasi enz., het werkende principe in alle praeparaten blijft bestaan, zoo ook hier.

Uit alles blijkt dat het *sec. corn.* bij zieken en gezonden slechts eene werking heeft, *hypostenisereud, de krachten deprimerend*, en zoo men soms bij de aanwending van dit middel de pols heeft zien opkomen, dan geschiedt dit wanneer de vires vitales door eene mechanische oorzaak gedrukt worden, even als hij soms bij apoplexie, bij hypertrophie van het hart, of bij congestie; maar men ziet hetzelfde effect bij latingen, bij tartarus emeticus, in amaurosis, in paralysis, in apoplexie, zoo als hij zegt, *en degageant les fonctions par le soulagement des organes.*

BEATTY en EBERS gelooven dat de werking veel van de verschheid en den tijd van inzamelen afhangt. »In drooge jaren, zegt EBERS, werkt het veel minder als in natte." De tijd van inzamelen is, vóór de rijpheid van het koren. EBERS raadt de grootste voorzigtigheid in het gebruik van dit medicament aan, aangezien men, volgens hem, de natuur van het werkend principe nog niet kent; of het tot de plantaardige of dierlijke vergiften, (sommigen nemen aan, dat een insect zich in de rogge dringt en dat de maceratie van dit diertje een sap veroorzaakt, hetwelk *liqueur obstetriquale* genoemd wordt. DEBONGE); of dat het tot de scherpe

narcotica, of tot die, welke eene ontbinding des bloeds veroorzaken, behoort. »Het is te verwonderen, zegt EBERS, dat wij zoo wel de eene als de andere eigenschap kunnen aanwijzen in lijken, daar men de verlamming der zenuwen van het darmkanaal, zoowel als de ontsteking der vliezen vindt."

Evenmin als TROUSSEAU en MAISONNEAU heeft EBERS echter ooit nadeelige uitkomsten van secale cornutum gezien, en hij gelooft, dat de toevallen, die men er van opgemerkt heeft, denkelijk van al te groote giften hebben afgehangen.

BEATTY zegt, dat hij zich tegen alle drie bestaande meeningen moet verklaren, 1°. als zoude het *sec. corn.* niet als weeën-opwekkend middel werken, 2°. als had het de snelste werking, waardoor het voor moeder en kind gevaarlijk worden kan, en 3°. als werkte het altijd gunstig: dat derhalve de waarheid in het midden ligt.

Is het versch, dan werkt het niet alleen, volgens hem, krachtig; maar heeft ook eenen grooten invloed op de moeder en op het kind. Men moet het met de uiterste voorzigtigheid aanwenden, want daar het in sommige gevallen de uitdrijving van een levend kind bevorderd, zoo doodt het dit, in sommige gevallen, vóór de geboorte, of het heeft *eene eigendommelijke werking op deszelfs zenuwsysteem*, welke nog nergens beschreven is.

Deze werking op het kind hangt van de lengte van tijd af, die er tusschen de aanwending van het middel en het einde der baring verloopt. Geschiedt dit spoedig, dan heeft het kind niets geen nadeel hiervan; verloopen hier echter twee uren tusschen, dan kan men met waarschijnlijkheid aannemen dat het kind dood is. (Dit zal echter wel van de aangewende hoeveelheid afhangen). Men leidt den dood der kinderen meestal af van de zamentrekkingen der baarmoeder en de hierdoor belette bloedsomloop. BEATTY gelooft echter, dat dit niet de eenige wijze van werking is, daar het ook eenen nadeeligen invloed op het zenuwsysteem heeft en deze van den dood af, tot op zekere krampachtige aandoeningen na de geboorte varieert.

Volgens hem verschilt de toestand van doodgeborene kinderen, na de aanwending van secale cornutum, van dien van anderen, door dat de oppervlakte des ligchaams algemeen rigide is, en de spieren stijf zijn, zoodat de ledematen strak en de vuisten gebald staan; en bij die, welke weder opgewekt zijn, ziet men eene merkwaardige afwisseling van kramp en verslapping.

Hij vraagt nu: vanwaar die werking? Door absorptie?

Narcotica werken bijzonder snel op kinderen. Hoe minder deze dus heeft kunnen plaats grijpen, hoe spoediger de baring verloopt, des te beter voor het kind. . . . . . .

Uit deze waarnemingen zou derhalve volgen:

1o. Dat men het secale cornutum nimmer geven mag, waar men met waarschijnlijkheid aannemen kan, dat de baring, na toediening van het middel, langer dan *twee* uren duren zal, met uitzondering van die gevallen, waar het tot redding der moeder dienen moet, als bij placenta praevia en bij andere metroragiën.

2o. Dat als men ziet, dat de baring langer dan *twee* uren uitblijft; men tot hulp der kunst moet overgaan.

Bonjean beweert dat het bakken en het verteeren de nadeelige uitkomsten van het secale cornutum zou verminderen (zie Comptes rendus des séances de l'Academie des sciences; 15 Janv. 1844).

Legrip, Apotheker te *Chambon*, heeft, behalve eenige proeven met het secale cornutum en deszelfs praeparaten genomen, waarbij hij de *oleum sec. corn.*, die volgens bonjean zeer vergiftig is, zonder eenigen schadelijken invloed verklaart, de zamenstelling van het moederkoorn aan de *Academie Royale des sciences* bekend gemaakt. Zij is als volgt:

Vette olie, dik, zeer vloeibaar op + 25°, van eene zeer schoone geele kleur	34,50
Amidine	2,75
Albumine	1,00
Inuline	2,25
Gom	2,50
Niet crystalliseerbare suiker	1,25
Zeer bruine hars	2,75
Fungine	3,50
Dierlijk-plantaardige stof	13,50
Osmazome	0,75
Vet zuur (Acide gras)	0,50
Houtvezel	24,50
Kleurstoffen { rood-bruine, door een alcali violet, door een zuur grijsachtig rosé } Onoplosbaar in alcohol; { schoongeele in ammoniac, zonder kleur in zuren } Oplosbaar in alcohol	0,50
Reukstof, niet geisoleerd	» »
Fungas potassae	2,25
Chloruretum sodii	0,50
Sulphas { calcis, magnesia }	0,50

Subphosphas calcis	1,25
Oxydum ferri	0,25
Silica	0,15
Water	2,50
Verlies	2,35
	100,»

LEGRIP heeft de *Ergotine* niet gevonden, door VALLET aangetoond.

Anderen hebben gemeend door eene bijzondere bereidingswijze de nadeelige bestanddeelen van het secale cornutum af te scheiden en de werkzame onschadelijke alleen te bewaren. Hier is ook weder eene groote verwarring, vooral wat het werkzame principe zij.

Wij hebben gezien dat men het over den aard van het werkzame principe geenszins eens was, geen wonder dus, dat het moeijelijk is te bepalen of men het schadelijke principe kan afscheiden, zonder het werkend principe tevens weg te nemen.

In de Academie des sciences de Paris, werd op den 17 Julij 1843 eene brief voorgelezen van BONJEAN aan DUMAS, over de bereiding en de therapeutische eigenschappen van het Ergotine. Zij bevat de vervaardiging van het praeparaat dat de schadelijke eigenschappen mist. Hetzelve wordt genoemd het *haemostatische extract van het moederkoorn.*

Over hetzelve kan men vinden in de *Neue Notizen* van FRORIEP 1834 Oct. N°. 597, in de *Gazette Med. de Paris* Juillet 1843, en in het bovengemelde stukje van EBERS in CASP. *Woch.* l. l.

Het extract wordt op de volgende wijze bereid:

Men extraheert het secale cornutum geheel en al met koud water (of door deplacement) en verwarmt de oplossing in een zandbad. Hierbij krijgt men soms stremming, als er eiwitstof aanwezig is, somtijds niet. In het eerste geval scheidt men het coagulum door een filtrum af en laat de gefiltereerde vloeistof in een zandbad tot de consistentie eener syroop uitdampen, waarbij men zoo veel alcohol voegt, dat alle resineuse zelfstandigheden op den bodem blijven liggen. Men laat de vloeistof staan tot zij geheel helder geworden is, en giet het klare voorzigtig af, om hetzelve in een zandbad tot de consistentie van een week extract uit te laten dampen. In het laatste geval laat men de solutie, zonder verder iets te doen, tot de halve syroop consistentie verdikken en behandelt ze dan met alcohol op de even gezegde wijze.

Op deze wijze verkrijgt men een week, bruinrood, volkomene homogeen extract, dat eenen aangenamen geur van gebraad, door het osmame dat er in is, bezit en eenen scherpen en bitteren smaak heeft,

die veel overeenkomst heeft met bedorven lijm. Met water vormt het extract eene klaar en doorzigtige, bruinroode solutie. Uit 500 gram. sec. corn., kreeg men 70 of 80 gram. extract. De dosis wordt op 0,4 tot 0,5 opgegeven.

EBERS meent dat uit dit extract alle nadeelige zelfstandigheden uit zijn. In mijne praktijk heb ik het reeds dikwerf zonder eenig merkbaar effect in groote doses aangewend. Anderen hebben mij gezegd, dat zij er wel eenige effecten van gezien hadden.

Lijnregt strijdt echter deze meening van EBERS met die van PAROLA op zoo vele proefnemingen gegrond, die het werkend principe voor *resineus* houdt en hetzelve, niettegenstaande dit dan in het extractum aquosum niet zijn zoude, in alle praeparaten één en hetzelfde verklaart.

4.

OVER DE CLIMACTERISCHE PERIODE BIJ DE VROUW, DOOR RACIBORSKI.

De menstruatie en met haar de reproductie, houden niet zoo als bekend is, bij alle vrouwen te gelijk op. Onder 60 door PÉTREQUIN te Lyon waargenomene vrouwen vond hij de volgende verhouding: Zij hadden opgehouden op eenen leeftijd van 35—40 jaren bij $\frac{1}{8}$, van 40—45 bij $\frac{1}{4}$, van 45—50 bij $\frac{1}{2}$, van 50—55 bij $\frac{1}{8}$ der vrouwen. Hierna kan men den ouderdom van 45—50 te Lyon als die aannemen, waarop de menstruatie ophoudt. RACIBORSKI heeft 110 in de Salpetrière behandelde vrouwen waargenomen en als middelgetal 46 jaren gevonden. Dit getal vergeleken met het verschijnen der menses in Frankrijk geeft 32 jaren voor de reproductie van het geslacht. Hoe kouder het climaat is, des te later treedt de climacterische periode in. Volgens Dr. FAYE gelden als middelbare jaren voor die periode in Noorwegen 48,07 jaren, dus twee jaren meer als in Frankrijk. De tijd van reproductie duurt daar dus 34,03. Eene hoofdoorzaak der menopause, die men veelal over het hoofd ziet, is het getal der baringen. De duur der menstruatie is volgens de waarnemingen van R. in gelijke verhouding met het getal der baringen, dat is, hoe meer kinderen eene vrouw gehad heeft, des te langer duurt de menstruatie. Uit een groot getal waarnemingen heeft R. twee categoriën gekregen, onder de eerste behooren die vrouwen die niet meer dan 4, gemiddeld 2,3 kinderen gebaard hadden, onder de andere die, welke gemiddeld 8,6 kinderen hadden. Bij de eerste vond hij als climacterische periode 47 jaren, bij de tweede 49. Hieruit volgt tevens dat zwangerschap en verlossing geene stoornis in den geregelden

gang der neustratie te weeg brengen. Onder 90 vrouwen, die kinderen gehad hadden, vond R. er niet eene, bij wie de verlossing eenige stoornis in de menstruatie veroorzaakt had. In tegendeel heeft men gevonden dat vrouwen die voor de zwangerschap ongeregeld gemenstrueerd hadden, dit na de eerste baring geregeld deden. De stondenvloed keert na de baring niet bij alle vrouwen op denzelfden tijd weder, bij het meerendeel der door R. waargenomene vrouwen geschiedde dit 6 à 7 weeken daarna, komt hij later, zoo moet men de oorzaak gewoonlijk in aanmerkelijke puerperaal vloeijingen zoeken. — Men gelooft gewoonlijk, dat hoe later de menstruatie begint, hoe later zij ook ophoudt. Dit geldt echter alleen van den invloed van het clima af. Het koudere klimaat veroorzaakt later intreden en later ophouden der menstruatie, het warme heeft de tegenovergestelde werking. Zoodra men echter hiervan gaat aftrekken en die vrouwen vergelijkt, welke in hetzelfde climaat, onder dezelfde geographische breedte woonen, zoo krijgt men groote verschillen die even als bij het intreden der menstruatie periode haren grond hebben in den individuelen toestand der levens en reproductie kracht. Eenige uitzonderingen daargelaten, kan men in het algemeen aannemen, dat hoe vroeger eene vrouw, wat de eerste menstruatie betreft, rijp is, er des te meer dispositie bij haar is, van vele kinderen te krijgen, en dat om die zelfde rede, de climacterische epoche des te later zal wegblijven, daar dit alles in verband met de reproductie staat.

Men vindt bij vele schrijvers voorbeelden van zeer langdurige menstruatie; HALLER echter merkt met regt aan, dat er dikwijls in zulke gevallen ziekelijke bloedvloeijingen met de menstruatie zullen verwisseld zijn. Wat den toestand betreft der ovariën gedurende den climacterischen leeftijd; deze worden gestadig doch zeer langzaam meer en meer atrophisch. Hare diameters worden verminderd. De vloeibare stof die de vesiculae graafianae bevatten wordt opgeslorpt, de vaste vormt pseudomembraneuse lagen in de wanden der blaasjes, welke hierdoor verdikt en fibreus worden; eindelijk verdwijnt alle spoor van vroegeren blaasvorm; en het inwendige van het ovarium wordt geheel in eene fibro-celluleuse zelfstandigheid veranderd. De plooijen welke men aan de ovariën van oude vrouwen ziet, zijn niet het gevolg van likteekenen, die na het barsten der blaasjes overblijven; maar alleen eene eenvoudige werking van het inkrimpen, van de atrophie des orgaans zelven.

De menstruatie houdt zelden op eens op; zij blijft meesttijds eerst na kortere of langere pausen geheel weg. Menigmaal uit zich de wegstervende reproductiekracht door hevige als het ware convulsive schuddingen

die dikwerf zware bloedvloeijingen uit de baarmoeder ten gevolge hebben. De vloeijingen die in de climacterische periode ontstaan, zijn niet de gevolgen van het rijp worden van een der Graafsche blaasjes, en moeten niet aangezien worden als uitingen eener bestaande reproductiekracht; zij zijn veeleer het resultaat der gewoonte, waardoor het bloed zoo langen tijd zijnen loop naar de geslachtsdeelen genomen heeft.

Men moet bij de menopause voornamelijk twee momenten in het oog houden: 1o. het ophouden der reproductiekracht, 2o. het ophouden der als gewoonte aan te ziene periodische bloedvloeijing. Ten gevolge van het ophouden der reproductiekracht ontstaat toeneming van voeding, daardoor meerdere vetvorming en plethora sanguinea. Hieruit en uit de behoefte van het organisme, die na het ophouden der menstruatie ontstaat, om eene zekere hoeveelheid bloed periodisch te ontlasten, ontstaat het, dat dit laatste, niet meer aangetrokken door de geslachtsdeelen, congestiën naar andere deelen en de hieruit ontstane moeijelijkheid te voorschijn roept. Deze worden dikwerf door de natuur zelve, door geheel nieuw te voorschijn geroepen vloeijingen (haemorrhoïdea, haemathurie, enz.) weggenomen. De kanker der borst komt in den regel meer gedurende deze epoche te voorschijn. Dit is niet het geval met den kanker der baarmoeder. Naauwkeurige onderzoekingen hebben bewezen, dat deze, in een veel vroegeren leeftijd, langen tijd voor de climacterische epoche begint. Ontstaan er evenwel op dat tijdpunt aandoeningen der baarmoeder, zoo zijn deze meestal alle van kankerachtigen aard.

De meening, alsof de climacterische leeftijd voor alle vrouwen eene gevaarlijke klip is, is echter ongegrond. Men vindt vrouwen, die na het ophouden der menstruatie gezonder en krachtiger worden, als in vroegeren leeftijd bij aanwezig zijn derzelve. Dit zijn voornamelijk tedere, rijkelijk menstruerende vrouwen, die door het bloedverlies zeer verzwakt worden. Statistische onderzoekingen leeren verder, dat de sterfte bij de vrouwen van het 30ste tot het 40ste jaar sterker is als tusschen de 40—50. Uit het opgegevene kan men de verhoudingsregelen opmaken voor den climacterischen leeftijd. Bij de opmaking dezer regelen moet men vooral opmerkzaam zijn: op de constitutie, het temperament, de levenswijze, vroegere ziekten, vooral die met de menstruatie te zamen hingen, het aantal der baringen, de gevoeligheid der geslachtsdeelen, enz.

L'Expérience 1843, no. 330.

5.

Ophtalmia neonatorum. Dr. HOKEN raadt hierin eene ligte oplossing van aluin, in den vorm van omslagen aan te wenden, gevoegd bij afvoerende middelen en andere die van omstandigheden afhangen. Alleen als er veel tusschen de oogleden wordt afgescheiden, brengt men eene ligte oplossing van keukenzout tusschen dezelve in. Bij geheel recente ophtalmie is het bestrijken der oogleden met lapis infernalis het beste middel.

Journal für Kinderkrankh. Bd. 2, Heft 2, 1844.

6.

Prolapsus ani bij kinderen. HENRY M'CORMAC slaat hiertegen het volgende eenvoudige middel voor. Als het kind op den pot gaat, trekt men de uitwendige huid welke den anus omgeeft, door middel van de om dezelve uitgestrekte hand op zijde, en dit wordt bij elke afgang herhaald en langen tijd voortgezet.

The Dublin Journal, Julij 1843.
Frorieps N. Notizen, April 1844, no. 642.

7.

Wondzijn der tepels. Dr. BERTET van Cercoux, zegt dat dit gebrek meestal voor emollierende middelen en pappen wijkt.

Dikwijls helpt echter deze eenvoudige behandeling niet, en dan gebruikt hij de volgende pommade, die op de tepel en op de areola drie maal daags wordt gesmeerd:

℞ Axung. dep. 30 gram.
Oxyd. zinci 2 gram.
Laud. liq. syd. 1 gram.
mf. ung perf. homog.

Journal de Med. de Bordeaux.
Gazette des Hopitaux; 21 Mei 1844.

8.

Verband tusschen naweeën en zogen. TAYLOR SMITH verklaart dat deze door reflexie zamenhangen. De naweeën, zegt hij, oefenen eenen grooten invloed op de zogafscheidingen uit. Bij sommige vrouwen zelfs doet het bloote aanleggen van het kind, niet eens het zuigen, naweeën

ontstaan. Het meerdere zog schijnt voornamelijk door den prikkel van verwante organen af te hangen. Dr. GOOD verhaalt, dat als de Tartaren meer melk van hunne merriën hebben willen, zij dan de vagina prikkelen. Daarop grondt hij zijne meening, dat het goed is als zogende vrouwen omgang met hunne mannen hebben.

T. SMITH merkt tevens op dat er niet alleen bij zwangerschap, maar ook bij gonorrhae, dysmennorrhae, hypertrophie der baarmoeder, als ook bij ziekten van het ovarium melk in de borsten komt.

Het nut der naweeën is volgens hem in het uitdrijven der coagula uit de baarmoeder, gelegen en om dit orgaan tot den normalen staat terug te brengen. Zij duren evenwel nog voort als dat geschiedt is. Als er geene bijzondere prikkel op de baarmoeder bestaat, dan moeten wij de oorzaak ergens anders zoeken. S. zoekt ze in het zogen.

Bij zeer sterke naweeën heeft S. veel nut gezien van een pijnstillend middel op de borsten te leggen. De werking van *opium* inwendig is onzeker. Als het kind bij opvolgende baringen niet te spoedig wordt aangelegd, dan zijn volgens des schrijvers waarnemingen de naweeën ook zwakker.

Als de baarmoeder niet geheel zamengetrokken is, en men haemorrhagie vreest, kan men de werking van dat orgaan door prikkeling der borsten opwekken.

The Lancet, 1844, I, 5.

MARSHALL HALL heeft op dien invloed van het zogen op de baarmoeder zijne theorie over het wegnemen der onvruchtbaarheid gebouwd. Hij heeft namelijk eene *aphoria tonica* en *atonica* aangenomen, waardoor onvruchtbaarheid ontstaat. Lettende nu op de wisselwerking tusschen uterus en borsten, heeft hij voorgeslagen een kind aan de borsten te leggen en dat vol te houden. GREGORY had daarvan reeds goede gevolgen gezien. RIGBY gebruikte het reeds als middel om metrorrhagie te stuiten. BELLOC'S ondervinding bevestigt dit eveneens; zie zijn *Cours de Med. Leg.*, 1841, p. 70.

The Lancet, II, 1844.

9.

DENTITIE. TROUSEAU (HOPITAL NECKER) DE L'EXCISION DES GENCIVES CHEZ LES ENFANTS À LA MAMELLE.

Men heeft dikwerf voorgeslagen om bij moeijelijke tandwording het tandvleesch door te snijden. Dit berust op het denkbeeld dat de meeste

medici hebben van tandwording, namelijk dat de tand, als zij meer ontwikkeld wordt tegen het vleesch aandrukt en eindelijk de vezelen van het derma doorbreekt.

De tand zou dus het effect doen van het een of ander hoekig ligchaam dat hevig gedrongen in het een of ander weefsel, in de huid, b. v. deze zou verscheuren als de weerstand die dit weefsel biedt, niet meer geëvenredigd is aan de hevige drukking.

Deze geheel mechanische theorie zou de pijn bij de dentitie en het middel de doorsnijding zeer goed verklaren. Ongelukkig is deze zoo eenvoudige theorie geheel valsch.

Als eene tand op het doorbreken staat, ziet men eene vrij aanmerkelijke bult in den mond. Wordt deze bult door de tand gevormd? De ondervinding antwoord zeer gemakkelijk. Druk er eene naald in, die de rand van het tandvleesch perpendiculair aan de as van de tand doorboort, dan ziet men dat in de meeste gevallen de dikte van het tandvleesch dat doorboordt wordt 2, 3 of 4 millimeters is, als afstand die hetzelve van de tand houdt verwijderd.

Deze zwelling wordt eenvoudig door toevloed van sappen of van bloed (inflammatorisch) veroorzaakt, zij wordt door de tand te weeg gebragt, maar zij wordt niet door de tand veroorzaakt, hetwelk een hoofdpunt is in de questie die wij behandelen. Dit is zoo waar dat men binnen een tijdvak van 2 maanden, de zwelling zal zien ophouden en terug komen, hetwelk onmogelijk was, als zij door de tand ontstond.

Men moet echter deze theorie niet overdrijven. Niet altijd ontstaat deze zwelling door toevloed van sappen, de kroon van de tand kan het somwijlen ook doen. Deze zwelling verandert of vermindert niet en daarom moet men ze wel van de andere onderscheiden.

De blijvende zwelling erkent men aan het afwezig zijn van pijn, van rondheid en der teekenen die in het algemeen toevloed van sappen (fluxion) bij kinderen aanduiden, als daar zijn, kwijling, roodheid van de punt der tong, zwelling der amandelen, koorts, hoest enz.

Waar al deze teekenen afwezig zijn, zal niemand de incisie doen.

Maar als al deze teekenen aanwezig zijn, dan doen vele, zeer goede practici deze operatie altijd, op hoop van de tand er uit te zullen brengen.

De afstand echter is zoo als wij zagen zeer groot en somtijds nog wel 2 millimeters des avonds te voren van het doorbreken.

Om goed onze meening te verstaan, zal het nuttig zijn hier de ontwikkeling der tanden uiteen te zetten.

Door ontwikkeling verstaat de schrijver hier niet den anatomischen en

physiologischen zin; maar wel hetgeen de geneesheeren er in het algemeen door verstaan, dat is: *dat de tand op het doorbreken is.*

Naar mate dat zij ontwikkelt wordt, drukt zij langzaam de weefsels, waar zij door gaat, slijt de vezels af en gaat zoo gemakkelijk voort.

Men begrijpt ligt dat de groote langzaamheid de deelen gereed maakt en dat eene drukking die eenige weken duurt, de opslorping der gedrukte weefsels bevordert en dat deze wijze van opvolgende vermindering de duidelijke weg afteekent.

Zoo lang als de tand diep blijft, langzaam voortgaat, brengt zij geene pijn of ontstekingachtige reactie te weeg; maar hoe meer zij naar buiten komt en sneller voortgaat en meer gevoeliger en irritabeler weefsels aandoet, hoe meer roodheid, pijn en ontsteking zij te weeg brengt. Deze zwelling nu wordt wel door de tand te weeg gebragt maar niet door de tand veroorzaakt, en de zwelling brengt de tand van de oppervlakte van het tandvleesch af in plaats van nader bij.

Zoodat als de tand gisteren eene millimeter van de oppervlakte af is, toen er geene ontsteking was, dit nu 2 a 3 mill. is, nu de toevloed van sappen zeer sterk is.

Het is dus bewezen dat de bult die men ziet niet door de tand gevormd is, maar alleen door de ontsteking rondom dezelve.

Maar de tand gaat voort met groeijen, de irritatie vermindert en eensklaps dalen de deelen, de punt der tand breekt door en maakt binnen 24 uren een uitsteeksel buiten het tandvleesch van een tot 3 millimeters, niet dat zij een tiende gedeelte van dit uitsteeksel gegroeid zij; maar alleen omdat de tand des te langer schijnt, naar mate het tandvleesch meer gezwollen geweest is.

Derhalve staat het vast, dat de ontstekingachtige zwelling niet gevormd is door de onderliggende tand, en dat de spanning niet veroorzaakt is door de tand maar door de producten der ontstekingachtige congestie.

Dit bepaald zijnde, laat ons zien, wat de voorgestelde operatien, de *incisie* en de *excisie* doen.

De *incisie* bestaat in, hetzij met het lancet, hetzij met de bistorie insnijdingen te doen, de *excisie* om met eene geknopte bistourie of met eene kleine gekromde schaar een stukje van het tandvleesch af te snijden. Het doel dezer beide operatiën is dus om het tandvleesch te debrideren, even als men aponeurosen doet. Doch wij hebben gezien wat hiervan zij.

Als men debrideerde zoo als men dit gewoonlijk in de Heelkunde verstaat, zoude de wond boven de tand open blijven staan en men zou de

tand vrij zien. Maar dit is het geval niet, de incisien blijven lijnregt, zonder dat hunne randen van elkander wijken, en de kleine wondjes genezen na verloop van eenige uren, prima intentione, hetgeen men dagelijks ziet.

Ik zie dus geen nut in een zoogenoemd debridement dat niets debrideert, aangezien er niets te debrideren is, in het tegendeel, zelfs zoude ik deze operatie afkeuren, daar de tand moeijelijker door het gecicatriseerde weefsel zal henen gaan dan anders.

Deze incisien bedaren echter zeer dikwijls de pijnen en doen de zenuverschijnselen verdwijnen; doch deze hebben dan als scarificatiën gewerkt.

Als men dus de scarificatie van het tandvleesch als antiphlogistisch middel wil behouden, hecht ik er volkomen mijn zegel aan; maar ik verwerp volstrektelijk de *in* en *excisie* van het tandvleesch, met het doel gedaan, om het doorbreken der tanden te bevorderen.

Gazette des Hopitaux 7 Maart 1844.

10.

Dolor glandulae mammae door RUFZ verscheidene malen op Martinique waargenomen. ASTHLEY COOPER noemde deze aandoening *tumor irritabilis* of *Neuralgia mammalis symptomatica*, aanhoudende doffe pijn, van tijd tot tijd ondragelijk, gaat uit van de borstklier en straalt in den omtrek heen, zonder den loop van de intercostaal of borstzenuwen te volgen. Alleen op sommige plaatsen is de klier gevoelig bij druk, op welke plaatsen hardigheden zitten van de groote eener erwt tot die van eene noot; de pijn is echter niet grooter, naar mate deze hardigheden grooter zijn. Meestal vervallen de lijderessen wegens de onlijdelijke pijnen in de meening dat er kanker aanwezig is, waaruit melancholie volgt. Nooit echter heeft de schrijver eene overgang in kanker gezien. Op het overige ligchaam heeft de kwaal geenen invloed. Uit de hardigheden kan men geene vloeistof drukken, zij hebben veel overeenkomst met kankerknoopen. De waarnemer durft niet te bepalen of het lijden van neuralgischen aard is; de pijnen volgen de zenuwen niet, maar blijven meer bepaald tot de hardigheden; de grootste hiervan staan echter niet in verband met de hevigheid der pijn. Eens heeft de waarn. dit lijden ook bij eenen scheepskapitein gezien. Leeftijd tusschen 18-48 const. nervosa. Meestal eene borst aangedaan. veeltijds de linker; als gelegenheids oorzaak kan de waarnemer alleen eene stoot op de borst aangeven. De behandeling met bloedzuigers, vesicatoriën, inwrijvingen met

hydriod. pot., ammoniac, kantharidentinctuur, tart. emet. enz. is meestal zonder gevolg. Tweemaal zag de waarnemer goed gevolg van herhaalde purgeermiddelen, tweemaal van compressie. Acupunctuur en seton waren slechts van voorbijgaand nut; het meeste nut gaven hem de onderhuidsche insnijdingen in de klier.

VALLAIX heeft een dito geval waargenomen, doch houdt dit voor neuralgia intercostalis. De zwelling week hier voor het gebruik van inwrijving met kwik, met iodium en het gebruik van *vichy* (wat is dat?) en compressie, echter eerst na 1½ jaar. VALLAIX blijft alle deze gevallen van RUFZ voor neuralgia intercostalis houden en schrijft het effect der insnijdingen toe aan de ontsteking in de knoopen teweeg gebragt. Zij zouden dus werken even als de vliegende vesicatoren door VALLAIX in deze ziekte aangeraden.

Gerefereerd door KRUG, in SMITS, Jahrb. 44. No. 17 3h. uit de Arch. gén. de Med. Sept. 1843.
Zie ook Fr. N. N. No. 652, Mei 1844.

BOEKBESCHOUWING.

Dr. H. H. NAEGELI, Med., Chir. et Art. Obst. Doct. te Breda, Eerste Officier van Gezondheid der eerste klasse, heeft in een klein stukje getiteld: *Een woord aan de geneeskundigen en het publiek over de koepokinenting*, behalve meer andere zaken, in 's mans humoristischen schrijftrant, de kenteekenen opgegeven die er volgens zijne en anderer waarnemingen tusschen echte en ontaarde koepokken na vaccinatie bestaan. Zij zijn de volgende:

Echte koepokken.	*Ontaarde koepokken.*
De randen der puisten vormen, van den vierden dag af, gedurende haren geheelen loop, eenen regten hoek met de haar omringende huid.	De randen der puisten vormen eenen stomperen hoek met de haar omringende huid.
De puisten, door middel van eenen enkelen lancetsteek te weeg gebragt, hebben in het algemeen op den tienden en elfden dag eene middellijn van acht tot negen strepen. Worden op eene oppervlakte van 1 tot 1½ streep in het vierkant verscheidene kleine lancetsteken gedaan, dan kan men de	De op dezelfde wijze ingeënte puisten hebben nimmer meer dan zes strepen middellijn, en kunnen, door middel van verscheidene lancetsteken, ten hoogste tot zeven of acht strepen middellijn gebragt worden.

puisten wel ter grootte van één duim middellijn brengen.	
De huid der puisten is taai en hard, en biedt aan een min of meer stomp lancet eenigen wederstand.	De huid der puisten is zacht en week, en biedt hetzelfde stomp lancet geenen wederstand.
De *lympha* der puisten is in vele kleine cellen besloten, en men moet eene groote menigte lancetsteken doen, om haar te verkrijgen; zij komt in de gedaante van daauwdroppen, zonder zigtbaar ineenvallen der puisten, zeer langzaam te voorschijn.	De *lympha* der puisten is in grootere cellen besloten; door vier of vijf lancetsteken ontlasten de puisten zich in korten tijd geheel en al, en vallen zigtbaar ineen.
De roosachtige ontsteking (de *aureole*) begint den negenden dag, en is den tienden op haar *acme.* Hare middellijn is alsdan $3\frac{1}{2}$ tot $4\frac{1}{2}$ duim, en somtijds is bij kinderen, door niet meer dan twee of drie pokken, de geheele bovenarm van den oksel tot den elleboog ontstoken. Gezegde *aureole* is hard, gezwollen, diep in het onderhuidsch celwijsweefsel indringende, somtijds oneven, en komt overeen met *erysipelas phlegmonosa.*	Reeds den achtsten dag is de *aureole* zigtbaar, en den negenden geheel gevormd. Zij heeft $2\frac{1}{2}$ tot ten hoogste 3 duim middellijn, en nimmer ziet men zoo hevige ontstekingen ontstaan. Zij is minder hard, weinig gezwollen, glad, en komt met *erysipelas cutanea* overeen.
De na het afnemen der roosachtige ontsteking overgebleven buitenrand, de zoogenoemde *Heiligenglans* (*glorie*), is 24 uren lang zeer schoon cirkel- of ovaalvormig te zien.	De *glorie* is naauwelijks bemerkbaar en slechts stuksgewijze te zien.
Op den avond van den negenden dag, op den tienden en soms op den elfden dag is er eene algemeene *reactie*, ligte koortsachtige aandoeningen, te bemerken.	Geen algemeene *reactie.*
De kastanje-bruine korst is glanzig, als of zij gepolijst ware.	Soms is de kastanje-bruine korst ook glanzig, meestal echter dof, als of zij met stof overdekt ware.
Het overblijvend lidteeken is groot, diep, met vormlooze getande randen;	Het lidteeken is kleiner, minder diep, soms met de huid gelijk, en

deszelfs grond is gestreept en als met spelden beprikt, even als zoo vele kleine lidteekenen in het grooter lidteeken, dat bij het opgroeijen van den mensch ook grooter wordt. Bij volwassenen is het zigtbaarder dan bij kinderen, en bij menschen met eene zeer blanke huid donkerder van kleur dan de overige huid.

rond van vorm; de randen, hoewel ongelijk, zijn minder getand; de grond is als met spelden beprikt, even als bij de echte, maar niet gestreept. Bij het opgroeijen wordt het lidteeken weinig grooter, en bij volwassenen heeft men somtijds zeer veel moeite, om het te vinden.

OVERZIGT DER VERLOSKUNDIGE WAARNEMINGEN ENZ.

(Blijft deze keer oningevuld.)

GEMENGDE BERIGTEN.

In het vorig nummer van dit tijdschrift, hebben wij in het stukje over vroeggeboorte door toeval vergeten melding te maken van de verdiensten van J. THEMMEN, en dien verdienstelijken man niet genoemd, als hebbende het eerst bij ons deze operatie gedaan.

Eene aangename pligt is het derhalve, het volgende uit de Algemeene Konst en Letterbode Vrijdag den 22 Nov. 1844 te kunnen overnemen:

EEN WOORD TER DANKBARE NAGEDACHTENIS AAN
Dr. J. THEMMEN,
TE DEVENTER.

Den 7 October ll. overleed te Deventer, in den ouderderdom van ruim 82 jaren, de Med. Doctor, Heel- en Vroedmeester JOHANNES THEMMEN. Geboortig uit de Provincie Groningen, zette hij zich, na zijne studiën aan de hoogeschool van dat gewest loffelijk volbragt te hebben, tot uitoefening zijner driedubbele werkzaamheid neder te Deventer, en maakte aldaar spoedig grooten opgang; terwijl

hij ook nader aan die stad en burgerij verbonden werd, door zijn huwelijk met eene dochter uit het aanzienlijk geslacht VAN DOORNINCK; welke lieftallige, verstandige en deugdzame, en algemeen geachte vrouw, hij tot weinige jaren voor zijn eigen afsterven mogt behouden. Maar hij verwierf zelf zich de achting en het vertrouwen en de liefde zijner talrijke patienten, door zijnen onvermoeiden ijver, zorgvuldige doch eenvoudige behandeling, heuschheid en aangenamen en verpligtenden omgang. En evenwel bezat dezelfde nederige man, en betoonde, waar het pas gaf, eene groote maat van kracht en zelfstandigheid. Na veel vroeger Stads-Doctor te Deventer geworden te zijn, werd hij in het jaar 1805 mede benoemd tot Lid der Provinciale Commissie van Geneeskundig Toevoorzigt in Overijssel; onder het Fransch Bestuur, tot Arrondissements-Geneesheer; daarna wederom als Lid derzelfde Commissie; doch waarvan hij in 1815 honorabel ontslag verzocht en verkreeg. Hij was ook Corresponderend Lid der Maatschappij tot redding van Drenkelingen. Nog in 1840 werd de verdienste van dezen grijzen arts — maar zijne jeugdige, reeds voor lang bewezen verdienste — openlijk erkend en gehuldigd door den Amsterdamschen Hoogleeraar C. B. TILANUS, in deszelfs *Rede, gehouden bij de viering van het vijftigjarig bestaan des Genootschaps tot bevordering der Heelkunde te Amsterdam, op den* 2 *September* 1840; gedrukt in het I. Deel I. Stuk der *Verhandelingen* van het Genootschap (nu) van *Genees- en Heelkunde*, te Amsterdam, 1841, bl. 23—49. De Hoogleeraar zegt aldaar bl. 28: »Reeds in de eerste algemeene vergadering (den »3 Sept. 1791) werd aan de Leden des Genootschaps een »tiental toegevoegd; de namen van G. J. VAN WIJ, C. STIJ»GER, A. DE BOSSON, MIRANDOLLE VAN GHERT prijken onder »hen, en den, toen met jeugdigen ijver voor de beoefening »der Genees-, Heel- en Verloskunde bezielden, Deventer

»Arts, den Med. Doctor J. THEMMEN viel die onderschei-
»ding te beurt — den nu eerwaardigen grijsaard, dien wij, »aan het einde van zijne gezegende loopbaan, nog krachtig »van ligchaam en helder van geest, hier als het oudste »lid van ons Genootschap, mogen begroeten! Ik mag »zijnen naam niet noemen, zonder U terstond te herin-»neren, welk regt dezelve heeft om in de Geschiedenis »van ons Genootschap en van onze Vaderlandsche Verlos-»kunst bewaard te blijven.

»Hij toch was de eerste, die op onzen bodem, met »het beste gevolg, de baring vroegtijdig bewerkte bij vrou-»wen, wier vernaauwde bekken den onschadelijken doortogt »der voldragene vrucht, blijkens de ondervinding in vorige »verlossingen, niet toeliet; sedert bijna 20 jaren vóór dat »deze kunstbewerking, op nieuw ter sprake gebragt, meer »algemeen de aandacht trok, was dezelve op de eenvou-»digste, maar tevens doelmatigste wijze, bij voorkomende »gelegenheid, door hem uitgevoerd; terwijl 's mans beschei-»denheid het algemeen bekend maken dier waarnemingen »had doen uitstellen. In het IV. Deel der *Nieuwe Ver-»handelingen* van ons Genootschap ontvingen dezelve, »eerst voor 15 jaren, eene eervolle plaats." — De waardige grijsaard had de eer en het genoegen, dat op denzelfden feestdag, onder de eerste leden van het toen hervormd en in werkkring uitgebreid Genootschap, mede verkozen werd zijn eenige zoon; eerst trouwe hulp en daarna opvolger, ja meer dan opvolger, in zijne uitgebreide en gelukkige praktijk, Dr. C. J. THEMMEN; wiens lof wij hier niet vermelden; zoo wel, omdat hij nog leeft, en, zoo wij hopen, nog lang tot heil van velen nuttig werkzaam zal blijven, als om door des zoons verdienden lof, dien des vaders niet te overschaduwen.

In de Archives de la Medécine Belge, Aôut 1844, p. 372, lazen wij in eene *Observation d'un Accouchement spontané a terme ; malgré l'étroitesse considerable du bassin de la femme, mensuration pelvienne vérifiée par l'autopie par* A. POUPART, *Eleve interne*, de volgende woorden: »Mr. EVRARD, Medécin du Roi et de la Reine des Pays-Bas, qui voyait pour la première fois ces experiences, n'a pu s'empêcher d'en exprimer tout haut son étonnement."

Waar de belgische Dr. EVRARD zoo verbaasd over is geweest, daar heeft STEIN in Duitschland zoo over gelagchen, namelijk over den Pelvimeter van V. HEUVEL, le pelvimêtre geométrique. Wij rekenen ons verpligt hierover een enkel woord in het midden te brengen, daar Dr. EVRARD misschien door zijne betrekking in den Haag eenigen invloed kan hebben op onze toekomstige geneeskundige staatsregeling. Hij trachtte toch niet de pelvemetrie als een bijzonder gedeelte van het vak te doen invoeren, daar ze onnoodig en nutteloos is, en de wetenschap geen haar verder brengt. Het zijn ijdele droombeelden van nieuwigheidszoekers, die op valsche basis voortbouwende, veel aardigs maar niets bruikbaars voor den dag brengen. Deze observatie leerde dit ook al weder. Het kind werd zonder hulp der kunst geboren, terwijl het bekken 2 duim en 5 lijnen was. STEIN zegt zoo waar: »Zum Messen und Schätzen sind nun keine Instrumenten. nöthig, und er sind auch keine brauchbare da." Zie het Neue Zeitschrift von BUSCH, etc., 15 bd., 1 heft, p. 8 enz. Wij moeten hier te meer op aandringen, daar de Heer J. A. MULDER, wien het verloskundig onderwijs aan de Utrechtsche Hoogeschool als Lector is opgedragen, nog al veel werk van bekkenmeten maakt, en wij niet gaarne onze aanstaande verloskundigen dien weg zagen bewandelen die de ware niet is, en tot valsche conclusiën en resultaten leidt.

H. J. B.

Fig: 1.



Steend: P. W. v. d. Weijer Utrecht.

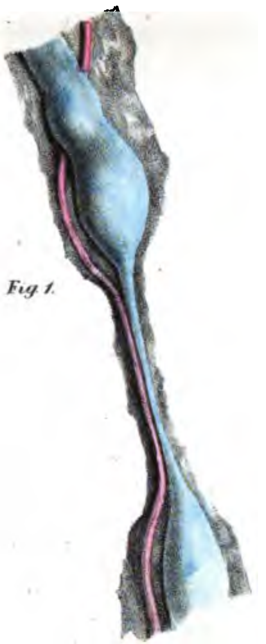


Fig. 1.

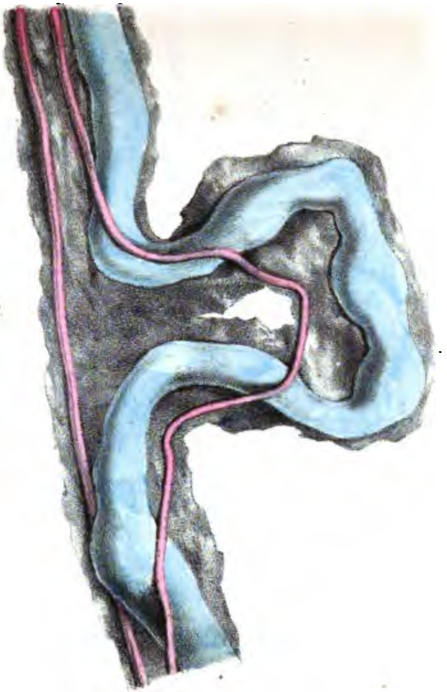


Fig. 2



Fig. 3

1e Jaarg. Verlosk Tydschrift No 2   W. G. t. H. d. L. ad. nat. del.   Steend. P. W. v. d. Weyer

OVER DE AANWENDING VAN HERHAALDE CAUTERISATIEN BIJ EENVOUDIGE EN ZAMENGESTELDE VERZWERINGEN DER BAARMOEDER,

DOOR

Dr. E. PEREIRE
van Bordeaux.

(Gazette Médicale de Paris, 1845, No. 7.)

Dit vraagstuk kan niet door eene bloot metaphysische wijze van redeneren worden opgelost. De moeijelijkheden, die het aanbiedt, moeten langs den weg der ondervinding vereffend worden. Om de pathogenie van de ziekten der baarmoeder, tot nog toe weinig onderzocht, te verklaren, hebben wij het noodig geoordeeld, de ondervinding te baat te nemen. Wij meenden te kunnen hopen, dat wij, dezen weg volgende, in de redenering het aannemelijke of althans waarschijnlijke der theorie geregtvaardigd zouden vinden.

Bij sommige eenvoudige physische aandoeningen der baarmoeder is het genoeg eene geneeswijze te volgen, welke de zieke bijna geheel aan haar zelve overlaat. Het was deze wijze van behandeling, die ik in den beginne volgde; maar eene meer naauwkeurige kennis van hetgeen deze ziekten vereischen, heeft mij het onvoldoende der meest algemeen gebruikelijke middelen doen zien. Ik ben dus overtuigd geworden, dat men meer krachtige middelen moet aanwenden, om de verouderde *solutiones continui* der baarmoeder weg te ne-

men. In mijne bijdrage over de cauterisatie en het verband, heb ik de zaak uit het eerste oogpunt beschouwd, ik zal thans trachten het andere na te gaan.

Wachten, zegt PINEL, is somtijds zich tot eene passive handeling bepalen. Ik heb de stellige overtuiging, dat als men de ziekten der baarmoeder aan de natuur overlaat, men slechts onvoldoende en derhalve onbeduidende middelen tegen haar aanwendt.

De jugulerende methode wordt met een zoo bijzonder goed gevolg aangewend bij de behandeling van verschillende ziekten, wat ook de Engelsche geneesheeren hiertegen inbrengen, dat de herhaalde cauterisatie (cauterisation coup sur coup), die in dit geval niets anders is dan de toepassing van dit beginsel, volgens mij in die ziekten aangewend moet worden, waarin de organen, die ziek zijn, toegankelijk zijn voor het mes of het vuur, welke ook hare oorzaken of complicatiën zijn. Ik heb te veel goede uitkomsten van deze behandeling gezien, om haar niet gerust te durven aanbevelen. Zij brengt geen enkel verontrustend verschijnsel voort en heeft het voordeel, die ziekelijke verschijnselen weg te nemen, wier bestaan altijd de genezing tegenhoudt. Men moet wel in het oog houden, dat de herhaalde cauterisatie eene behandeling der ziekelijke diathesis niet uitsluit, die in alle gevallen een punt van tegenaanwijzing is. Al te bepaalde denkbeelden, die hunne kracht zouden ontleenen uit het te regt bestreden beginsel van enkel plaatselijke ziekte, zouden een verzuim van zorgen te weeg brengen, die de zieken aan noodlottige verergeringen of aan eene menigte naziekten zouden blootstellen.

Ik heb talrijke malen de herhaalde cauterisatie aangewend en ik kan verzekeren, dat de baarmoeder niet al te hevig door zulk een middel wordt aangedaan, dat zij dikwerf de vitaliteit van het orgaan veranderende, tot resultaat heeft, den ziekelijken toestand te verbeteren, door de cicatrisatie

der *solutiones continui* te verhaasten, die het orgaan hebben aangedaan.

De herhaalde cauterisatie kan, op welke wijze ook, volkomen goed aangewend worden tegen alle ulceratiën der baarmoeder. Zie hier, bij benadering den duur der behandeling van die gevallen, die ik waargenomen heb: 1°. eenvoudige verzweringen van het zeeltenbekje, van 17 tot 35 dagen; 2°. granuleuse, papuleuse of pustuleuse ulceratiën, van 25 tot 40 dagen; 3°. ulc. van het zeeltenbekje en van het inwendige gedeelte van den hals, te zamen van 30 tot 50 dagen; 4°. uitgebreide, gecompliceerde ulceratiën van 45 tot 55 dagen; 5°. diepe zweren, met induratie van den hals, ongeveer 5 maanden.

Voorzeker kan de natuur somtijds in het principium vitale zelf het vermogen putten, om een ziekelijk orgaan tot zijnen norm terug te brengen; er zijn echter aandoeningen der baarmoeder, die de hoop geheel benemen; om het orgaan te herstellen zonder hulp der kunst. De hoop van beterschap of de vrees voor mislukking berust op den meerderen of minderen graad van aandoening. Tot de eerste klasse behooren die ziekten, die alleen van vitale aandoeningen afhangen. Deze eindigen met de functiën geheel te storen, zoo als BAYLE opmerkt. Het zijn de acute ontstekingen en zelfs sommige chronische, waarvan enkele kunnen geresolveerd worden, b. v. de erythemata, die gepaard gaan met eene menigte puistjes of met oedemateuse zwelling, sommige blennorhagische baarmoeder- of scheede-vloeijingen en vooral die van leucorrhee afhangen, en sommige van die submuceuse pathologische toestanden, die door Dr. HOURMANN in het hospitaal de la Lourcine, door de tamponnering met het *coton cardé* behandeld worden.

Tot de tweede klasse behooren de acute of chronische aandoeningen, die van eene physische stoornis van het orga-

nische parenchyma afhangen. De meesten dezer ziekten zijn consecutief, zij veranderen dikwerf de verrigting der organen, ja doen deze zelfs in eens ophouden, door haar aanhoudend karakter en voortgaand beloop. Sommigen zijn wel geneeslijk, b. v. de oppervlakkige erosiën, sommige chronische verhardingen en sommige kankerachtige ziekten in het eerste stadium. Dit was de meening der beroemdste geneesheeren der oudheid. Dit denkbeeld is eveneens later weder op het tapijt gebragt, b. v. door Prof. BOUILLAUD (op het artikel *Cancer*, van de Dict. de Méd. et de Chir. prat.).

In de derde klasse komen eindelijk die ziekten der baarmoeder, in welke de weefsels hun eigenaardig karakter verloren hebben. Tot deze breng ik de misvormde cicatrices, van tegennatuurlijke aaneengroeijingen afhangende, óf tusschen de wanden der scheede, óf tusschen de scheede en den hals der baarmoeder; squirrheuse aandoeningen, verouderde *solutiones continui;* en ofschoon de oorzaak, die deze verschillende toestanden te weeg brengt, op het eerste aanzien, tusschen dezelve eenige gelijkheid schijnt daar te stellen, is de pathologische anatomie alleen in staat hunne overeenkomst of hun verschil aan te wijzen. In alle gevallen, de kunst kan niet anders het oorspronkelijke element der organische ontaarding wegnemen, dan door sommige producten, door de ontsteking veroorzaakt, te verwijderen. Dit aannemende, ziet men ligt de voordeelen eener krachtdadige werking in. Het is vooral bij *solutiones continui* met syphilis verbonden, hetzij primitieve of constitutionele, en subinflammatoire aanzwellingen der watervaatsklieren zoo veelvuldig bij klierachtige gestellen, dat men de voordeelen van deze geneeswijze kan opmerken.

1ste Waarneming. LAURA, wonende in de straat *du Croix de Seguin*, zeer ongeregeld levende, stak eenen Duitscher aan. Beiden zochten mijne hulp. Ik onderzocht

dit meisje. Op het slijmvlies der scheede vertoonden zich verschillende ulceratiën, de hals der baarmoeder was door eene breede zweer aangedaan, die deszelfs geheelen omtrek omvatte. De grond van de zweer was grijsachtig, de randen bloederig, omgekruld en gevoelig bij de aanraking, het geheele slijmvlies der baarmoeder en der scheede vaal rood gekleurd, ontstoken, zoo zelfs, dat zulks het inbrengen van het instrument moeijelijk maakte, de geslachtsdeelen waren bedekt door een slijm-etterachtig vocht van eenen eigenaardigen reuk. (Baden en verzachtende inspuitingen gedurende eenige dagen, verkoelende dranken).

Op den 14en Februarij begon ik de cauterisatiën, de eerste met nitras acidum hydrargyri, en afwisselend met dit middel en met salpeterzuur zilver tot den 19en Maart. De hals der baarmoeder was eerst pijnlijk en gevoelig; maar al spoedig geraakte dezelve er aan gewend en de genezing ging met eenen verwonderlijken spoed voort. Het is onnoodig te zeggen, dat eene antisyphilitische behandeling de kuur ondersteunde en nog lang na de genezing werd voortgezet.

Het praktische resultaat, dat natuurlijk uit deze waarneming volgt, is, dat ofschoon de herhaalde cauterisatie door inwrijvingen onder de tong met het dubbeld chloruretum (chlorure double) en zuiverende middelen is ondersteund, het zeker is, dat zij de algemeene vergiftiging heeft tegengegaan, zoo als RICORD gezegd heeft, tegen de meening aan van sommige beroemde geneesheeren, b. v. DUPUYTREN en anderen.

De herhaalde cauterisatie heeft dus het voordeel, om de vorming te verhoeden van bijkomende producten der ziekelijke afscheidingen, die, vreemd aan de organische functiën, bijverschijnselen te weeg brengen, welke den toestand der deelen in de nabijheid der ulceratie kunnen verergeren. Deze producten, die zich telkens hernieuwen

op de oppervlakte van den door ulceratie aangedanen hals der baarmoeder, zijn voortdurend in aanraking met de gezonde deelen, welker weefsel gestadig wordt aangetast. Daarenboven brengen zij verschijnselen van opslorping voort, die aan het organische evenwigt hinderlijk zijn en die eenvoudige wijzigingen der vitaliteit in ware ontsteking kunnen doen overgaan. Dit is, geloof ik, de meest natuurlijke verklaring der veranderingen, welke zich in de weefsels voordoen. Hieruit zal men kunnen nagaan, van hoeveel belang het is, deze pathologische toestanden der baarmoeder, die ik opgegeven heb, te genezen; want men kan als zeker aannemen, dat zij, al zijn zij van weinig beteekenis in den beginne, toch later de kiem kunnen worden van verschillende ziekten, die het gestel der vrouw aandoen. De volgende waarneming, zal, door den voortgang der ziekte, de groote neiging tot deze belangrijke complicatie doen zien.

2de Waarneming. Mevr. A. is, 4 jaren geleden, van eenen gezonden zoon bevallen. Zij heeft gedurende den arbeid secale cornutum gebruikt, en men heeft handgrepen in het werk gesteld, zeker ten doel hebbende haar spoediger te doen verlossen. Haar kraambed is langdurig geweest, zij is altijd krukkende gebleven, terwijl zij over pijnen, die van de baarmoeder schenen uit te gaan, klaagde. Van dien tijd af had zij pijnen in de lendenen, met een gevoel van zwaarte in de scheede, dat haar belette te loopen en waartegen men een pessarium had aangewend. Hare constitutie is lymphatisch nerveus. Zij gevoelt gewoonlijk eene zamenpersing van den endeldarm en krampen op de blaas, de ontlasting is moeijelijk en pijnlijk. Deze vrouw, oud ongeveer 32 jaren, kwam den 6en Febr. 1342 onder mijne behandeling. De buik is bij drukking gevoelig, de gelaatstrekken zijn veranderd. Zij schijnt droefgeestig en neerslagtig. De pijn en het gemis van slaap heeft haar

vermagerd. Zij heeft eenen overvloedigen witten vloed, met duidelijke stoornis der spijsverteringsorganen. De bijslaap is sints 18 maanden onmogelijk, de maandstonden vloeijen ongeregeld; bij afwisseling nu eens bloedvloeijing, dan witte vloed. Zij was alleen door het toucheren onderzocht en men erkende slechts eene zwelling van den hals; de behandeling hiertegen, door oplossende middelen, was vruchteloos geweest. De onmiddellijke exploratie doet mij den hals gezwollen en hard vinden, de voorste lip van het zeeltenbekje is verlengd en steekt in de scheede uit. Het speculum werd onmiddellijk aangewend, maar om den hals goed te omvatten, moest ik de regter commissuur sterk naar omlaag drukken. Langzamerhand en met moeite kwam zij toen tusschen de kleppen in. Toen deed ik eene inspuiting en ik vond aan de achterzijde eene ulceratie van 3 centimeters in omvang. Ik zag duidelijk, dat de aandoening naar binnen in den hals drong. Op de oppervlakte der verzwering zag ik eene groote menigte papulae. Het centrum is donker gekleurd. Uit het kanaal van den hals vloeit veel uit, hetwelk eene metritis chronica aanduidt. De scheede is ontstoken en congestief, zij heeft eene kleur van wijnmoer, even als de hals der baarmoeder. Deze toestand veroorzaakt eenen slijmig etterigen vloed; de zwelling van den hals schijnt door de langdurigheid der ziekte ontstaan en van nature sanguinisch te zijn. (Halve baden, verzachtende dranken, kleine aderlating op den arm.) Den 15en Febr. begon ik met cauteriseren, waarbij ik het verband voegde met de résinéone-zalf 1). Ziehier de

---

1) De door S. bedoelde résinéone wordt volgens hem aldus verkregen: wanneer men gewone pikteer bij een matig, allengs sterker vuur overhaalt, verkrijgt men de gewone teerolie. Deze brengt S. met een stukje kali hydraat in eene retort en rectificeert het. Bij 76° C. begint de teerolie te koken en er wordt eene kleurlooze olie gedistilleerd, de *résinon* van

algemeene opgaaf der behandeling van den 16en Febr. tot den 25en Maart: 36 dagen, met ophouden van drie dagen, gedurende het vloeijen der stonden. Ik heb 18 cauterisatiën gedaan. Bij de plaatselijke behandeling had ik een drankje van saponaria, bardana en garst doen gebruiken, en pillen van ioduretum hydrargyri. Toen hield ik met de behandeling op. Tegen den 12en April klaagde Mevr. A., dat zij bij het gaan vermoeidheid gevoelde; een gevoel van zwaarte in de scheede, pijn in de lendenen; een lastig jeuken; ligte verschijnselen van hysteralgie. (Halve baden, inwrijvingen op de onderbuikstreek van zalf van ioduretum plumbi). Geringe beterschap: de witte vloeijing hield aan. Den 13en onderzocht ik haar: eene erythemateuse roodheid van den hals, eene kringswijze verzwering met talrijke verheffingen van de huid; zij droeg de kenteekenen van granuleuse verzwering. Tot den 26en deed ik vijftien cauterisatiën en verbond met roetzalf, daarenboven inspuitingen met teerwater. De aandoening hield op nieuw op, niets was duidelijker. Den 10en Mei vertoonden zich wederom pijnen. Met het speculum ontdekte ik eene ulceratie in het inwendige gedeelte van den hals; ik wendde de herhaalde cauterisatie aan, daarop is de lijderes geheel hersteld en geniet thans eene voortreffelijke gezondheid.

3de Waarneming. Vrouw LEBON..... kwam mij den 22en Dec. raadplegen. Zij kan slechts met moeite gaan en zegt, reeds sedert verscheidene jaren lijdende te zijn; zij

---

CREMY. Bij verhoogde warmte tot 148° C. komt er een kleurlooze olie over de *résinéone*, welke alle eigenschappen bezit van eene aetherische olie; dezelve is dun vloeibaar, kleurloos, van eenen eigenaardigen reuk en verhittend scherpen smaak, zij kookt bij 148° en kan vuur vatten. In de lucht wordt zij geelachtig. Men kan eene zalf vormen van deze olie uit 30 deelen axungia en 4 deelen résinéone, met of zonder calomel. (Gaz. médic. 1844, No. 50). DE VERTALER.

gaat gebogen en kan zich niet dan met zeer veel moeite oprigten; zij heeft aanhoudend pijn in de lendenen, welke zich tot in de regter darmbeenstreek uitstrekt; zij klaagt over een gevoel van zwaarte in de scheede, hetwelk bij het staan en nog meer bij het gaan toeneemt. Aanmerkelijke, scherpe en etterachtige leucorrhee. De streek van de baarmoeder is pijnlijk. De diagnosis is tamelijk moeijelijk en duister. De deelen zijn zoozeer gezwollen, dat men door toucheren zich den ziektetoestand van het collum niet duidelijk kan maken. In tegenwoordigheid van mijnen in consult geroepen ambtgenoot, C. PUJOS, werd het speculum aangewend. De wanden van de scheede schenen gehypertrophieerd; de ziekelijke afscheiding, die dezelve bedekte, werd aanmerkelijker, naarmate men den hals meer naderde; de lucht van de etterachtige slijm was ondragelijk en duidde eene vaginitis catarrhalis aan. Alvorens het onderzoek verder voort te zetten, cauteriseerde ik de scheede in het ronde met mijne vierzijdige porte-caustique; den volgenden dag was de vloeijing veel minder. Ik cauteriseerde op nieuw en deed daarna eene verzachtende inspuiting; de lijderes werd beter. Na verloop van verscheidene dagen kon het speculum vrij gemakkelijk tot op den recto-vaginalen wand en tot aan den hals ingevoerd worden, die in het achterste gedeelte en om de opening door eene vrij uitgebreide en half elliptische verzwering was bezet; de oppervlakte was bedekt met kleine, door de loupe waar te nemen zweertjes; de vloeijing scheen gedeeltelijk uit de baarmoeder voort te komen; het onderzoek ging bezwaarlijk; de hals was gezwollen en de verharding bijna squirrheus; het ziekelijk gedeelte werd met zijde-papier afgeveegd. Den 25en begon ik met cauteriseren en het verbinden met résinéone-zalf; 10 cauterisatiën met nitras acidum hydrargyri en 8 met nitras argenti tot den 28en Januarij. Bij het onderzoek van het inwendige gedeelte van den hals, bleek

aldaar eene oppervlakkige ulceratie te bestaan, welke negenmaal gecauteriseerd werd; na dien tijd is de lijderes geheel hersteld; de zwelling van den hals is verdwenen onder den invloed van deze behandeling en van eene daartoe geëigende inwendige behandeling.

— Ik versta onder herhaalde cauterisatie (cautérisation coup sur coup) de aanwending van het brandmiddel op de zieke weefsels, met korte tusschenpoozen. Deze operative handelwijze heeft, zoo als men uit de medegedeelde waarnemingen kan zien, geene nadeelige gevolgen op den plaatselijken toestand noch op het algemeen gestel. Zij brengt wel is waar in de eerste oogenblikken eenen toevloed van vochten naar het baarmoederlijk stelsel te weeg, en zelfs naar sommige in den onderbuik gelegene deelen, zoo als de blaas en het rectum; doch deze werking verdwijnt weldra van zelve, zoodat zij na eenige dagen geene ernstige vrees meer inboezemt. Het eenige verschijnsel, dat men bij deze soort van cauterisatie waarneemt, is niet zelden een ligt bloedverlies bij het verbinden. Slechts zelden heb ik bloedsophoopingen naar, en bloedingen uit den hals der baarmoeder waargenomen, even min een te vroeg verschijnen der maandstonden, zoo als men zulks gezegd heeft, vooral na het gebruik van het nitras argenti.

Daar de baarmoederhals een veerkrachtig, vaat- en zenuwrijk ligchaam is, zoo moet dezelve, door de aanraking van het causticum met deszelfs eigenaardig weefsel, wijzigingen ondergaan, die het van belang is te kennen. Er ontstaat daardoor eene verhooging van de gevoeligheid; en in tegenstelling met de meening van sommige practici, verklaar ik, dat de caustica, zelfs de minder sterke, niet veeltijds, maar altijd een min of meer hevige pijn voortbrengen, welke duidelijk wordt door de gestoorde verrigting van het orgaan en den vermeerderden toevloed der organische vochten. Durand-Fardel, die zeer onlangs een

belangrijk stuk heeft uitgegeven over de blennorrhagia bij de vrouw, schijnt de gevoeligheid van den hals in twijfel te trekken en grondt zijne meening op die van DELMAS, die dit deel geheel ongevoelig verklaart. Dit gevoelen is echter van allen grond ontbloot, gelijk ik vroeger bewezen heb, en ik zoude, indien mijne bewijzen niet voldoende mogten zijn, het gezag van CULLERIER kunnen aanhalen, die bij de ontsteking van den hals der baarmoeder, dezen steeds warm en pijnlijk vond. Doch ik zal hierover niet verder uitwijden, het vroeger gezegde moge voldoende zijn.

De tweede verandering, welke op de aanwending der herhaalde cauterisatiën volgt, heeft plaats in den bloedsomloop der haarvaten van het ziekelijke deel. De vermeerderde werkdadigheid toch van deze verrigting is een afzonderlijk verschijnsel van de cauterisatie. Daarom evenwel heeft men niet voor algemeene toevallen in de groote aderlijke of slagaderlijke stammen te vreezen, als of de haarvaten met bloed overladen waren; want het werk der suppuratie, welke in het zwerende deel geschiedt, is, mijns bedunkens, eene af- en uitscheiding, die voldoende is, om de congestie te voorkomen, welke zonder dat in het zieke of de aangrenzende deelen zoude kunnen ontstaan. Rust van ligchaam en kalmte van geest zijn echter gedurende de geheele behandeling bij alle voorwerpen, van welken leeftijd ook, onvermijdelijke voorwaarden.

Ofschoon de herhaalde cauterisatiën hare aanwending vinden bij de meeste ulceratiën der baarmoeder, zoo moet men hier echter niet bij rekenen de verschillende omstandigheden, welke bij vrouwen invloed hebben op de aandoeningen aan haar geslacht eigen, zoo als hysterische en hysteralgische krampen, die niet zelden het verschijnen der menses voorafgaan of vergezellen, het aanhoudende bloedverlies en sommige tusschenpoozende metrorrhagiën.

Ik heb ook waargenomen, dat vrouwen van een zeer zenuwachtig gestel, die aan treurige gemoedsaandoeningen onderhevig waren, door hoest, moeijelijke ademhaling, koortsbewegingen werden gekweld, en dat zij, dikwerf in voortdurende verveling levende of vreezende langen tijd aan eene pijnlijke ziekte te zullen lijden, stoornissen van het zenuwstelsel ondervonden. Het lijdt geen' twijfel, of de cauterisatie, in dergelijke gevallen onvoorzigtig aangewend, zoude eene ontijdige stoornis te weeg brengen. Men zal dienen te wachten tot het geschokte zenuwstelsel weder in rust is gekomen. Deze en andere complicatiën, hetzij dat men die als bijkomende oorzaken of als gevolgen beschouwt, behooren tot die ziekten, die slechts verdwijnen met de oorzaak, die ze heeft voortgebragt.

De herhaalde cauterisatie, hetzij met de minerale zuren, hetzij met de vaste caustica, hetzij met het brandijzer, kan in meer of min groote tusschenpoozen geschieden, hetzij om den anderen dag en zelfs alle dag. De volgende waarneming zal daarvan een voorbeeld geven.

4de Waarneming. Mevr. M. liet mij in de eerste dagen van Nov. 1841 roepen. Vier maanden zwanger zijnde, had zij eene miskraam gehad. Het scheen, naar hetgeen zij verhaalde, dat de verlossing zeer schielijk had plaats gehad. Sedert bijna vijf maanden had zij eene voortdurende metrorrhagie met hysterie en eene overvloedige slijmetterachtige afscheiding van eenen ondragelijken stank; alles duidde het lijden aan bij deze vrouw; de pols was koortsig, de onderbuik gevoelig bij de aanraking, de baarmoeder door den buikwand heen onderzocht, was pijnlijk tot aan den bodem der blaas; de voorste lip van den hals was gezwollen; de scheede heet; de lijderes leed aan stoelverstopping, zij had ook persingen op de blaas; het geheele slijmvlies was rood en ontstoken. Ik vond aan het collum eene elliptische verzwering van 2 centimeters lengte.

Den 4en Nov. cauteriseerde ik met het supernitras hydrargyri, (halve baden, pappen op den buik, serum lactis nitratum).

Den volgenden dag was het bloedverlies verminderd, (verband met roetzalf; verzachtende inspuitingen; *pilules fondantes*). Ik ging met deze behandeling voort tot den 7en Dec., dag aan dag, zonder het geringste toeval te veroorzaken. De menses duurden zes dagen. Op dat tijdstip kondigde de genezing zich aan door de regelmatigheid van de algemeene verrigtingen.

Gelijk men ziet, deze methode verschilt van die, welke de meeste practici aanraden. Een verschijnsel, dat met de opgegevene methode gepaard gaat en eenige aandacht verdient, is de bloedsophooping naar den hals. Zij is inderdaad eene active en schijnt voortgebragt door de pijn, welke het causticum opwekt en de vermeerderde warmte van het zieke deel. Doch, gelijk ik gezegd heb, de organisatie van den hals maakt, dat deze dubbele werking zonder gevaar verdragen wordt. Zie hier, wat ik gedurende de cauterisatie heb waargenomen: het gecauteriseerde deel zwelt en wordt pijnlijk. Een groot aantal adertjes doorkruisen het naar alle kanten en geven aan de aangrenzende weefsels de kenteekenen van hyperaemie. Bijna op hetzelfde oogenblik geschiedt er tusschen de gemeenlijk in de geneeskunde in gebruik zijnde caustica en de weefsels eene scheikundige werking, welke bijzonder afhangt van de verwantschap der eersten tot het water. De groote hoeveelheid water- en bloedvaten; welke het weefsel van den hals bevat, maakt het bijna zeker, dat er op de zwerende oppervlakte eene slijm-eiwitachtige afscheiding plaats heeft, die spoedig door de aanraking van het brandmiddel in eenen vasten toestand overgaat. Dit komt van de opdroogende verwantschap (?), welke dit laatste eigen is, om de ziekelijke afscheiding te doen ophouden of te verminderen, door

de openingen, waardoor zij heen dringt, te verminderen. Zoo zijn dus de beginnende vernietiging der zieke weefsels aan den eenen kant en het ontstaan van nieuwe weefsels aan den anderen kant, twee voorwaarden tot eene spoedige genezing. Het nitras argenti fusum is het vaste *catérétique,* dat ik het meest gebruik, en wel bij voorkeur boven het sulphas cupri en ferri, dewijl, gelijk ROUX aanmerkt, de spoedige loslating van de brandkorst na deszelfs gebruik, toelaat, hetzelfde deel in meerdere dagen veelmalen te cauteriseren.

Het zoude onvoorzigtig zijn, te willen stellen, dat de zaak zich altijd aldus toedraagt. Het gebeurt meermalen, dat de rozenroode kleur na de cauterisatie niet het onmiddellijk gevolg daarvan is. Het deel kan zelfs een wankleurig en geinjicieerd voorkomen aannemen; de hals kan meer zwellen, heeter, gevoeliger voor het toucheren zoowel als voor de aanraking van het geringste vreemde ligchaam worden. Roos en ontsteking zouden op te diepe cauterisatiën of een te krachtig causticum kunnen volgen. Bij het geringste vermoeden, dat dergelijke toevallen zijn voortgebragt, zoude men noodwendig, alvorens op nieuw te cauteriseren, moeten wachten tot de in brandkorsten veranderde deelen zijn afgestooten. De heelkundige moet ook de meeste zorg aanwenden gedurende den tijd, dat de cauterisatie duurt, om de aangrenzende weefsels voor de werking van het causticum te behoeden. Hiertoe gebruik ik kleine tampons met koude vochten nat gemaakt; doch ik geef de voorkeur aan stukjes katoen in eene sterke oplossing van aluin gedoopt: dit middel is door FOURCROY aangewezen.

Ik heb eveneens deze methode aangewend bij de behandeling van sommige ziekten van het vulvo-uterinair kanaal, afhankelijk van ziekelijke afscheidingen. Ik gebruik hiertoe eene porte-caustique quadrimètre, waarmede ik de wanden van de scheede in het rond cauteriseer. Dit werktuig

bestaat uit een vierkant van ijzer, waarvan twee van de vier zijden en het bovenste vierkant zijn uitgehold, in eene ruimte van 9 tot 10 millimeters. In deze holle vierkanten plaats ik plaatjes van nitras argenti fusum, te voren in eenen vorm gegoten. Zij raken de oppervlakte van het ijzer even aan. De porte-caustique zit aan eenen langen ijzeren steel, waaraan een ebbenhouten handvatsel is gehecht. De plaatjes van het causticum worden bedekt door een zilveren busje, dat het werktuig omgeeft tot aan den steel, welke het ijzeren stuk draagt. Men ziet daarin openingen, die overeenkomen met de holle oppervlakten van het ijzer; maar zij zijn twee millimeters korter. Hierdoor wordt het causticum onbewegelijk ingesloten. Wanneer nu de porte-caustique alzoo in de diepte van het speculum gebragt is, wordt dit laatste er uitgehaald; de heelkundige draait den steel in de rondte en dien naar zich toe trekkende, cauteriseert hij de wanden van de scheede.

Ik zal, hetgeen ik omtrent dit punt van de bijzondere pathologie van het baarmoederstelsel te zeggen had, eindigen met eene waarneming van herhaalde cauterisatiën met het gloeijend ijzer, in een geval van amputatie van het aan kanker lijdend collum. De moeijelijkheden, die ik te overwinnen heb gehad, om deze operatie ter plaatse te doen, nopen mij dezelve in al hare bijzonderheden mede te deelen.

5de Waarneming. Madame IRIARD... liet mij den 22en Jan. 1841 tot zich roepen. Zij was sedert omstreeks 26 maanden ongesteld en 40 jaren oud. Sedert hare laatste bevalling had zij hevige pijnen in den onderbuik met leucorrhoea en een gevoel van zwaarte in de scheede, welke de pisloozing dikwijls hinderlijk was. De pijnen werden weldra ondragelijk, vooral tegen den tijd der menses. Altijd werd de witte vloeijing met bloed gemengd. De vermoeijenissen van haar werkzaam leven maakten haren toestand erger, zoodat de pijnen scheurende werden: de zwaarte in den

onderbuik werd sterker. Zie hier in welken toestand ik haar aantrof: de kleur van het ligchaam was bleek, stroogeel; pijnen in de liezen en lendenen; eene sterke vloeijing uit de scheede, gemengd met etter en bloed; het staan en gaan was bijna onmogelijk. Het manuaal onderzoek deed een groot gezwel ontdekken, hetwelk 5 centimeters van de scheede-opening af gelegen was en gevormd werd door de voorste lip van den baarmoedermond; de achterste lip was niet te voelen. Het overige van den hals had de vastheid van eenen verharden knobbel. De meting gaf drie centimeters over dwars en twee in de diameter van voren naar achteren. De liesklieren waren verhard en gezwollen; de de borsten flets. Eene uitgebreide ulceratie bevond zich aan de achterste lip van den hals. De geheele bodem der scheede was gevuld met eene ichoreuse suppuratie. De randen van de zweer waren hard en bloederig; de bodem grijsachtig; er bestond veeltijds jeuken. Het slijmvlies der scheede was voor een groot gedeelte gehypertrophieerd. De verharde scheede-ring vernaauwde daar ter plaatse de scheede.

Het resultaat eener eerste consultatie was het bestaan van geconfirmeerde kanker. Ik stelde de amputatie voor en ondernam die den volgenden dag, bijgestaan door de Heeren CAZENAVE, DUPONT jun. en LAMARQUE. Vruchtelooze pogingen werden aangewend, om het gezwel naar buiten te brengen, ofschoon ik gebruik maakte van mijne pince-tenette a crochets, welke met voordeel de tang van MUSEUX vervangen kan, omdat die, te gelijk dat zij het gezwel met de haakjes vat, het inscheuren daarvan voorkomt door de beide lepels, die er achter geplaatst zijn. Er bestaat eene veer in de beide beenen, om ze terug te trekken, wanneer men ze van een heeft gebragt. Ik trok het speculum terug, dat geene dienst meer kon doen; ik bragt de linkerhand in de scheede, met de rugvlakte naar het

rectum gekeerd; de uitgestrekte vingers werden achter het gezwel geplaatst, dat met mijn tangetje werd gevat, hetwelk met de regterhand gehouden werd. Ik plaatste de beide beenen van de tang in de handpalm en hield ze onbewegelijk met den vinger en de pink. Ik bragt nu eene lange, geknopte, op het plat gekromde bistouri naar binnen. Terwijl het scherp daarvan naar het rectum gekeerd was, sneed ik de geheele voorste lip van den hals door, zonder de naburige deelen te kwetsen; eenige stukjes, die niet in het eerste tijdperk der operatie konden begrepen worden, werden insgelijks weggesneden. Met betrekking tot de achterste lip, maakte de verweeking der weefsels de operatie moeijelijker. Slechts met moeite kon ik met het tangetje eenige stukjes van het gezwel tusschen de lepels vatten; intusschen werden verscheidene stukken achtereen volgend weg genomen. De operatie duurde twintig minuten. Een klein slagadertje bloedde nog al sterk, doch de bloeding hield van zelve op. Ik deed inspuitingen met laauw water. De wond werd daardoor van de bloedsremsels gezuiverd en verbonden met plukselwieken met ungt. simplex bestreken.

Het onderzoek van de weggenomene deelen liet geen twijfel over aangaande het bestaan van eene kankerachtige ontaarding. Het uitgesneden gezwel had een spekachtig voorkomen en vastheid; het was hobbelig en hard. Gedurende de operatie scheen de lijderes hevige pijnen te verduren; het gelaat was vertrokken, de oogen verwilderd; zij was bleek; het aangezigt met koud zweet bedekt; de pols naauwelijks te voelen, week en langzaam. Gedurende den geheelen dag kreeg zij flaauwten; doch den volgenden dag verhief zich de kleine en onderdrukte pols; de algemeene warmte keerde terug, de pisloozing en stoelgang geschiedden normaal. Ik begon met het gloeijend ijzer te cauteriseren, dat ik over de geheele wondvlakte liet gaan. Elke cauterisatie bragt zeer hevige pijnen voort, door de ontblooting

van zenuwen op het zieke deel. Verkoelende wasschingen bragten die vrij spoedig tot bedaren. De ettering, welke op de cauterisatiën volgde, was van een goede gehalte; de etter verloor zijnen reuk. Allengs verminderde de ettering en den 6en Maart werd het verband onnoodig. Dr. CAZENAVE erkende, dat de wond gecicatriseerd was.

Uit deze operatie ziet men de gevaren, welke de zieken bedreigen, die aan zulke wreede verminkingen onderworpen zijn. Ik heb, in weerwil van den goeden uitslag, de lijderes nog meer dan drie maanden behandeld; het is waarschijnlijk, dat de cachectische toestand van deze vrouw de reproductie van den kanker in het ligchaam of in een der aan de baarmoeder behoorende deelen, zal begunstigen en *dat zij bezwijken zal.* (!)

OVER DE VERSCHILLENDE WIJZEN VAN ONDERZOEK VAN DEN HALS DER BAARMOEDER,

DOOR

D^R. E. PEREIRE
van Bordeaux.

(Gazette Médicale de Paris, 1845, N°. 5.)

OVER HET UITWENDIG ONDERZOEK MET DEN OSTINCHOMÈTRE.

Onlangs is men opgekomen tegen het groot aantal heelkundige instrumenten, terwijl men op de noodzakelijkheid aandrong, om dit getal te verminderen. Hetgeen hierbij verwondering baarde, was, dat het juist bij gelegenheid was van de ziekten der baarmoeder, dat men dit gevoelen uitte. Men weet toch hoe duister de diagnosis dezer aandoeningen is en met hoe vele zwarigheden derzelver therapie te worstelen heeft. Er is geen heelkundige, die zich met dit gedeelte der ziektekunde bezig houdt, die niet elk oogenblik wordt terug gehouden door de vrees van te zullen mistasten, of door de ongenoegzaamheid der middelen, welke hij in het werk stelt, zoo wel voor een beredeneerd onderzoek als voor de keus der operative handelwijze, welke voor de plaatselijke behandeling passende is.

Het zoude voor de vorderingen der wetenschap nadeelig zijn, zich binnen de te enge grenzen der routine te willen beperken en zich te bepalen bij de enkele lessen, welke men gehoord heeft. De heelkunde moet zich verrijken met

werktuigen, die geschikt zijn, om de uitkomsten te doen kennen der aangewende geneeswijzen, en met eene wijze van aanwending daarvan, welke veilig en zeker genoeg is, om de stoutmoedigheid van den geneeskundige de grenzen te doen overschrijden, welke men hem afgebakend heeft.

Het uitwendig onderzoek van den hals der baarmoeder is een belangrijk middel, om tot eene stellige uitkomst te geraken, en men moet zijn best doen, om te weten hoe eene organische of physische aandoening van de baarmoeder van eenen ergeren tot eenen beteren toestand overgaat. De ostinchomètre of het werktuig, bestemd, zoo als de naam aanwijst, om den baarmoedermond of het zeeltebekje te meten, biedt een ruim veld aan tot eene bijzondere studie, gegrond op naauwgezette en beredeneerde proefnemingen. Handelende over de ziekten der baarmoeder, zal ik doen zien, hoe nuttig het is, zoowel voor de lijderes als den geneeskundige, deze in hare geboorte te bestrijden, omdat de therapie in dit tijdperk vele hulpmiddelen aanbiedt, vooral wanneer de heelkundige dien ijver en aandacht mede brengt, welke uit de zucht ontstaan, om eene menigte ziekelijke toestanden *wel* te onderscheiden, die dikwijls zich schijnen te vermengen, zoodat zij tot grove misvattingen aanleiding geven.

Locoock en merriman, twee Engelsche geneeskundigen, hebben de noodzakelijkheid erkend, dat men zich van de werking der geneesmiddelen, welke in gevallen van gezwellen der baarmoeder worden aangewend, mogt kunnen verzekeren, en zeker mogt zijn van het afnemen der organische stoornissen. Wanneer nu het meten van den baarmoederhals eene voorwaarde wordt, welke vooraf moet gaan, zoo wordt aan de aanwijzing voldaan. Men kan toch niet ontkennen, dat de verrigtingen der baarmoederlijke organen veelvuldig aanleiding geven tot physische en vooral organische stoornissen. De vrees, dat deze

ziekten aan zich zelve overgelaten, in hoogst belangrijke aandoeningen mogten ontaarden, heeft DUPUYTREN genoopt, zich tot wet te stellen, dezelve van den beginne af met de meeste aandacht te onderzoeken en werkdadig te bestrijden.

Het uitwendig onderzoek van den hals der baarmoeder schijnt ons in alle gevallen noodzakelijk. De ostinchomètre moet dwalingen voorkomen; want behalve dat dezelve den aard en graad van vastheid der op den hals zich bevindende gezwellen doet kennen, geeft hij naauwkeurig kennis van het toe- of afnemen der kwaal. GIMELLE heeft in de Academie van Geneeskunde te Parijs bewezen, dat men door de betasting sommige dezer aandoeningen, b. v. den polyp met den kanker kan verwarren. Dit zal de belangrijkheid doen inzien, om vooraf den aard der ziekte, waarmede men te doen heeft, te bepalen. Heeft men niet voorgegeven evenzeer kankerachtige aandoeningen van de baarmoeder te hebben genezen door speciale middelen, zoo als het oxydum auri, gepraecipiteerd door potasch, gelijk CHRÉTIEN opgeeft, arsenicale bereidingen, het sulfas ferri enz.? Verre zij het van mij, de heilzame werking dezer therapeutische middelen te willen betwisten, ik heb ze zelf met vrucht in andere omstandigheden aangewend; maar het is mogelijk, dat de aandoeningen, waartegen men ze heeft aangewend, in werkelijkheid niet bestonden, of wel dat, indien zij bestonden, men ze slechts voor eenen tijd tot staan heeft gebragt. Ik zal hierbij de waarneming, door Dr. PEARSON medegedeeld, aanhalen. Deze had in Amerika, eene negerin onder behandeling met scirrhus colli uteri, welke hij zegt genezen te hebben met tinct. iodii. Het is zeer wel mogelijk, dat of de genoemde ziekte niet bestond, of dat zij werkelijk niet genezen is, gelijk hij heeft opgegeven. Er ontbreekt aan zijne waarneming, even als aan de meesten van dien aard, het zegel der zekerheid, of althans het vermoeden omtrent den stationairen toestand,

erkend door de meting van het collum gedurende den duur der plaatselijke of algemeene behandeling.

Om eenige gewisheid te hebben omtrent den omvang, welke de baarmoederhals kan verkrijgen in den ziektekundigen toestand, moet men de afmetingen kennen, die dezelve in den normalen staat bezit. Hij is omstreeks 30 millimeters lang. Er bestaan toestanden van het leven, die daarin belangrijke wijzigingen voortbrengen. GIBERT heeft het collum verdeeld in maagdelijk en moederlijk. Ik geloof hierbij den geheel eigenaardigen toestand te moeten voegen, welke de hals bij onvruchtbare vrouwen vertoont. Ik zal dien met den naam van onvruchtbaren hals bestempelen. Deze toestand der vrouw geeft in waarheid aan het weefsel van den hals der baarmoeder eenen kenschetsenden vorm en voorkomen, waarop men evenzeer letten moet als op sommige toestanden, waaraan men den naam van ziekte niet geven kan, dewijl zij aan het gestel eigen zijn, ofschoon zij dikwijls door hunne vreemdaardigheid misleiden kunnen. De hals der baarmoeder kan het twee- of drievoudige van den gewonen omvang verkrijgen, zonder daarom iets ziekelijks te vertoonen. Hetgeen ik van den omvang gezegd heb, is ook op den vorm toepasselijk, welke eene menigte bijzondere anomaliën vertoont. Hij is niet zelden bij sommige vrouwen in den gezonden staat, dikker en langer dan bij anderen van dezelfde gestalte en leeftijd. Deze wijzigingen bieden dezelfde bijzonderheden aan in de verschillende pathologische toestanden. Bij sommige verhardingen, bij knobbelachtige aandoeningen is dezelve oneffen, hobbelig. In sommige scirrhi kan hij zijnen normalen vorm behouden, maar meestal is hij eenigzins geopend, zoodat de misvorming aanmerkelijk is; en wanneer er zich op den baarmoederhals gezwellen ontwikkelen, van dien aard, als ik heb opgegeven, zoo nemen deze, bij hun ontstaan reeds gesteeld, den vorm aan eener champignon. Ik heb meer bijzonder deze op-

merking gedaan, wanneer de hals ziek is, zonder dat het ligchaam van de baarmoeder daarin deelt.

Zonder te zeer te willen uitwijden over de belangrijkheid van de ziekten der baarmoeder en over de min of meer gunstige kansen van genezing, die zij aanbieden, moet ik toch iets zeggen aangaande de orde, waarin men ze onderling kan rangschikken en die ze in min of meer waarschijnlijke voorwaarden van geneeslijkheid plaatst. De gedeeltelijke zwelling, ten gevolge eener phlegmasie of oedemateusen toestand, sommige zwellingen (engorgements) met, en nog veeleer zonder verharding, sommige scirrhi, sommige ziekten in het eigene weefsel der baarmoeder, zonder bevestigde ontaarding, zijn geneeslijk in den eersten en zelfs in den tweeden graad. De hypertrophiën van den hals en ook die van het overeenkomstig gedeelte vnn het ligchaam der baarmoeder, waarvan CHAUSSIER vele voorbeelden heeft aangehaald, zijn in hetzelfde geval. Wat betreft de kankerachtige aandoeningen en de vezelachtige en kalkachtige ontaardingen, zij zijn niet voor zulk eenen gunstigen uitgang vatbaar, vooral wanneer zij eene stoornis in de algemeene verrigtingen hebben voortgebragt. In dezen graad zijn zij zelfs buiten het bereik van de hulpmiddelen der kunst.

De ostinchomètre heeft den vorm van eene tang met ringen; dezelve is 25¼ centimeter lang. De voorste beenen zijn dun, afgerond en eindigen in ovale schilden. De achterste beenen hebben den gewonen vorm, zij zijn eenigzins hol aan de inwendige vlakte; in de dikte van een der beenen is eene gegradueerde schaal, welke naar willekeur naar binnen of buiten komt door eene sleuf in het overeenkomstige been. Deze schaal is gegradueerd van af 1 centim., hetgeen 9 tusschenruimten, elk van 1 millim. vormt en 90 millim. tusschen de vaneenwijking der met de schilden overeenkomstige beenen. Door bijgevolg elke milimeter met 10 te vermenigvuldigen, zal men altijd juist de dikte van

het orgaan leeren kennen, waarvan men den omvang wil weten.

Om dit werktuig aan te wenden, moet men alvorens een speculum in de scheede brengen. Die, waarvan ik mij gewoonlijk bedien, heeft twee kleppen, welke platter en breeder zijn dan die van de gewone specula. Het is het speculum met beweegbare beenen. Deze beenen met ebbenhout voorzien, kunnen op de kleppen omgeslagen worden; zij zijn geknikt (brisées) boven het scharnier, welke de stukken van het werktuig bij een houdt. Elk been heeft zijne veer, waarop men drukt, om het op zijne plaats te houden, wanneer het gewapend is. Mijn speculum kan vele stukken opnemen, welke den heelkundige van dienst zijn bij de behandeling van de ziekten der baarmoeder. Men kan er eene derde klep aanbrengen, welke bestemd is, om de wanden van de scheede terug te houden en van een te brengen. Deze supplementklep wordt aan het werktuig gehecht door twee sleuven, die in de metalen knoppen passen, welke op een van de twee kleppen zijn vastgemaakt. Eene weeke veer met een' beugel, tusschen de beenen van het speculum geplaatst, is bestemd om dezelve van een te brengen en open te houden. Hiertoe is het voldoende ze tot elkander te brengen. Door een naar buiten geplaatst knopje neder te drukken, is het gemakkelijk ze van een te doen wijken en de kleppen te vereenigen. De zindelijkheid maakte een derde stuk noodzakelijk. Ik breng daartoe een langwerpig plaatje aan, met gaten in het midden en het achterste einde, hetwelk rond is. Naar voren is het geknikt en gesoldeerd aan een langwerpig schoteltje, dat over den rand van het speculum heen reikt. De inspuitingen en onreinigheden van het verband vloeijen door de openingen naar buiten, zonder de operatie te belemmeren.

Nadat het speculum diep genoeg is geplaatst, om den hals der baarmoeder te kunnen zien, terwijl deze alvorens

ontdaan is, door middel van inspuitingen, pluksel of zijdepapier, van al wat het onderzoek zoude kunnen hinderen, opent men de schaal van de ostinchomètre. De heelkundige brengt het werktuig in de diepte van het speculum. Hij brengt de ringen, waarin zijne vingers steken van een, en de meting geschiedt in de rigting van de doormeters van het bekken. De schilden worden zorgvuldig tegen de zijden van het gezwel gebragt, de hand in supinatie geplaatst. De duim en ringvinger van de opererende hand in de ringen gestoken, terwijl de wijs- en middelste vinger langs het inwendige been van de tang gelegd worden. Deze stelling van de hand laat toe, dat men terstond de vaneenwijking van de ostinchomètre in de dwarse doormeter kan zien. Tot het onderzoek in de doormeter van voren naar achter, is het voldoende, de hand eene ligte beweging van pronatie te laten doen.

OVER HET INWENDIG ONDERZOEK VAN DEN BAARMOEDERHALS DOOR HET SPECULUM VAN DEN HALS.

Ik heb LISFRANC hooren zeggen, dat de ulceratiën zich ook elders vertoonen dan op de lippen van den baarmoederhals, en werkelijk men ziet ze zeer dikwijls op den inwendigen wand van den hals. In het een en het andere geval ontsnappen deze ziekten niet altijd aan het gezigt, zoo als men opgegeven heeft, en indien het moeijelijk is ze op den eersten aanblik te erkennen, zoo is het toch niet onmogelijk, dat men eindigt met ze te ontdekken.

Wanneer ulceratiën van de inwendige zijde op den rand van de lippen zitten, is het somtijds voldoende de bovenste lip op te ligten, om ze te bemerken. Ik gebruik hiertoe een klein werktuigje, dat ik opligter (releveur) noem. Het is eveneens zeer nuttig bij het verband en tot het inbren-

gen van kleine tampons met ungt. bestreken. De opligter heeft den vorm van een' drietand; elke tand is omgebogen, rond en plat; zij zijn naar boven vereenigd en vormen één stuk, dat aan een' stalen steel is gehecht, ter lengte van twee palmen. Maar wanneer de physische stoornissen in de holte van den eigenlijken hals zetelen, is dit werktuig onvoldoende en neem ik tot een ander mijne toevlugt, dat wij weldra zullen beschrijven. De werking van den opligter is gemakkelijk; het is genoeg den steel van het werktuig naar boven en naar beneden te brengen en eenigzins den hals tegen de cul-de-sac van de scheede te drukken, om de kwaal zigtbaar te maken. Men moet zorg dragen, het speculum niet te diep in te brengen, want dan zoude de opligter, door tegen de inplanting van den hals te stooten, eene hevige drukking en dien ten gevolge eene bijna onlijdelijke pijn veroorzaken.

De verzweringen van het inwendig gedeelte van den baarmoederhals bieden teekenen aan, welke zeer belangrijk zijn te kennen. Deze ziekten gaan bijna altijd vergezeld van eene inwendige afscheiding van eene rosachtige of donker gele, dikwerf groenachtige kleur, die scherp is en sanieus. De pijnen zijn meer snijdende dan wanneer deze aandoeningen op de lippen zetelen; de congestie naar de baarmoeder en de ontsteking van den hals zijn duidelijker; de nabij zijnde deelen zijn meer aangedaan; ook neemt men eene vrij sterke gevoeligheid waar in de regio hypochondriaca, overeenkomende met de trompetten of eijernesten, en deze strekt zich zelfs somtijds uit tot de baarmoederbanden. De maandelijksche vloeijing verschijnt en duurt minder geregeld. Op dien oogenblik waargenomen is de hals sterk met bloed gevuld (hyperaemie). Het is niet vreemd, dat men door dezen congestiven toestand eenige van elkander verwijderd zijnde excoriatiën ontmoet, die iets van spruw hebben.

Bij de verschijnselen, welke ik heb opgegeven en die de

verzweringen van den hals kenschetsen, moet ik nog voegen een gevoel van jeuken, dat dikwerf hoogst lastig is en bijna voor een pathognomonisch teeken kan worden gehouden. Het is somtijds zoo vermoeijend, dat het hysterische toevallen verwekt en aanleiding geeft tot gewoonten, die voor de gezondheid nadeelig zijn, gelijk ik zulks tweemalen heb waargenomen. Maar het gebeurt dikwijls, dat men bij dezelfde lijderes eene ulceratie van het uitwendige en van het inwendige gedeelte van den hals waarneemt. Meestal meent men, dat bij het genezen zijn van de eerste de behandeling ook geëindigd is. Gewoonlijk ontdekt men eerst eenige dagen later, dat de behandeling niet voldoende is geweest, waaraan zal de geneeskundige dit erkennen? Hij zal hiervan zeker zijn, wanneer de witte vloeijing of het bloedverlies aanhoudt, wanneer het inbrengen van het speculum pijnlijk is, wanneer de pisloozing een gevoel van branden in den pisweg verwekt of wanneer er persingen naar het rectum bestaan. Wanneer de scheede-opening van den hals geopend blijft, dan zal de geneeskundige, al mogt hij geene duidelijke stoornis bemerken, niettemin moeten vreezen, dat de ziekte niet volkomen genezen is. Indien men met dit vermoeden, niet trachtte de ziekte te genezen, zoo zoude men zich niet moeten verwonderen, dat de gewone smarten zich vernieuwden. Men zoude bovendien eene ontsteking van den hals, eene metritis of eene vergezellende phlegmasie der trompetten en eijernesten te bestrijden hebben. In eene dergelijke omstandigheid heb ik eene hydrops van het regter eijernest zich zien vormen. Het gelijktijdig ontstaan dezer aandoeningen zal des te minder verwondering baren, daar de ontstekingen der slijmvliezen zich uiterst gemakkelijk van het eene orgaan aan het andere mededeelen. Het is deze gemakkelijke overbrenging, deze soort van ziekelijke sympathie, welke BROUSSAIS deed zeggen, dat wanneer er in eenig orgaan sedert langen tijd, eene

irritatie bestaat, de met het lijdende deel overeenkomstige weefsels voorbeschikt zijn, om dezelfde aandoening te krijgen.

De ulceratie van de lippen van den hals kan zich derhalve mededeelen aan het inwendige gedeelte van den hals. Men moet dezen regel echter niet te ver uitstrekken en zeggen b. v., dat de aandoeningen van de inwendige vlakte van den hals zich altijd aan het ligchaam van de baarmoeder kunnen mededeelen. Elk dezer organen kan zijne eigene en begrensde ziekten hebben. In dit opzigt omhels ik gaarne het gevoelen van OSIANDER, ALPHONSE LEROY en DUPUYTREN, die meenen, dat de hals ziek kan zijn onafhankelijk van het ligchaam van de baarmoeder. Ik weet het, alle heelkundigen nemen dit niet aan; de Hoogl. MARJOLIN is van een tegenovergesteld gevoelen; het komt hem onmogelijk voor, dat de ziekte tot den hals bepaald zou kunnen zijn; en zoo dit zoo was, zegt hij, zouden er toch geene pathognomonische teekenen van deze geisoleerde aandoeningen bestaan.

Het is met behulp van een bijzonder speculum, dat ik de aandoeningen van de inwendige zijde van den hals erken en behandel; men kan er zich eveneens van bedienen, om de lippen van elkander te brengen, wanneer men den steel zoekt van sommige gezwellen, die aan de wanden of in den uterus zelven gezeteld zijn. Dit werktuig zou dus in sommige gevallen de insnijdingen kunnen vervangen, die men tot hetzelfde doel bewerkstelligt.

Het speculum colli vertoont twee ringen aan eene van deszelfs uiteinden; op het derde van de lengte is eene schroef geplaatst, om te drukken. De voorste beenen zijn dun, rond en eenigzins naar binnen gebogen. Een tweekleppig speculum is aan het uiteinde der beenen geplaatst. Het is trechtervormig; de basis van den afgeknotten kegel heeft 2 centim. in diameter en de top 5 millim.

Wanneer men aan hetgeen vooraf moet gaan, voldaan heeft en de heelkundige met het gewone speculum den baarmoederhals zigtbaar heeft gemaakt, wordt het speculum colli met de eene of andere hand gevat, die in supinatie is, de duim in een der ringen geplaatst, de ringvinger en pink in den anderen; de middelste wordt langs een der zijden gelegd en de wijsvinger wordt over het punt van vaneenwijking der beenen van de tang uitgestrekt. De drukschroef wordt naar boven gedraaid; het speculum wordt in deze stelling tot in de diepte van de scheede gebragt. Het is van veel belang, het speculum uteri op zijne plaats te houden, waarvan de beenen aan eenen helper worden toevertrouwd of aan de lijderes zelve, door den wijsvinger van de vrije hand op het juist tegenovergestelde punt te plaatsen. Zonder deze voorzorg zoude het speculum zich ligt verplaatsen en de wederzijdsche verhouding tusschen den hals en het werktuig doen ophouden. De heelkundige brengt nu de kleppen van het werktuig tusschen de lippen van den hals, door hetzelve eenige zijdelingsche en kringswijze bewegingen te laten doen. Hij voert het verder door tot eene afwisselende diepte. Hij opent dan de beenen en verwijdt het collum. Dan eerst kan hij de ziekte van de inwendige zijde van den hals onderscheiden. Ik heb eenige lijderessen een pijnlijk gevoel te kennen zien geven bij de eerste aanwendingen; eene van haar had groote moeite, om te blijven zitten en liggen. Men moet zich niet voorstellen, altijd eene voldoende en met zijne wenschen strookende uitkomst te zullen erlangen. De hals biedt dikwijls tegenstand en trekt zich te zamen, zoodat de werking van het instrument verhinderd wordt; men moet in deze gevallen voorzigtigheid met geduld paren, om het inscheuren te verhoeden, hetgeen de moeijelijkheden van de behandeling zoude vermeerderen en misschien den toestand der ziekte verergeren. Wanneer men zich volgens de regelen, die ik

heb opgegeven, gedraagt, kan de verwijding van den hals, ofschoon die pijnlijk is, zonder gevaar beproefd worden. Heeft men dit doel bereikt (dat is te zeggen, den tegenstand overwonnen, en deze zal des te grooter zijn, hoe noodzakelijker het is de lippen van den hals van elkander te verwijderen), zoo kan de heelkundige de behandeling instellen, welke tegen de ziekte dienstig is.

Men moet de grootste omzigtigheid gebruiken bij de aanwending van cauterisatiën op dit gedeelte van de baarmoeder. Zij zijn hier pijnlijker dan elders, de verdoovende inspuitingen, halve baden, volstrekte rust moeten met ontstekingwerende dranken, de aanwending van het causticum opvolgen. Bijna altijd ontstaat er na de cauterisatie, congestie naar het collum en zelfs naar het geheele baarmoederstelsel; een weinig leucorrhoea volgt daarop; men neemt schietende pijnen in het zieke deel waar en doffe pijnen in de lendenen en liezen, somtijds ook eenige tenesmi naar den hals van de blaas; eenige koortsbeweging doet zich eveneens op, doch al deze toevallen wijken voor eene kleine aderlating, voor een bad, en indien men reden had voor de congestie naar den hals te vreezen, zoude men met vrucht eenige bloedzuigers aan het collum zelf of op de onderbuikstreek kunnen plaatsen.

Meestal verdwijnen deze toevallen van zelve, naar mate dat de pathologische toestand beter wordt; de witte vloeijing vermindert dan en houdt ongevoelig geheel op. De maandstonden, die ongeregeld verschenen en aanhielden, schijnen den normalen loop te hernemen. De assimilatie en voeding, welke de terugkeerende gezondheid volkomen maken, brengen den tonus in het gestel terug en doen allengs die gele kleur der huid verdwijnen, welke de chronische aandoeningen der baarmoeder vergezelt.

VERLOSKUNDIGE WAARNEMINGEN

DOOR

W. G. TEN HOUTE DE LANGE,
te Alkmaar.

Den 16en Mei, des voormiddags te 10 ure, werd mijne hulp ingeroepen bij J. G., huisvrouw van W. d. J., oud 38 jaren, in arbeid van haar 12de kind. De vrouw van een gezond gestel, matig groot, goed gevoed, alhoewel zeer arm, was nimmer ziek geweest. Hare elf vorige verlossingen waren steeds traag, nooit binnen de twaalf uren, maar toch zonder hulp der kunst afgeloopen, en bij alle was die bijzonderheid waargenomen, dat de weeën zich onderscheidden door lastigen drang op het rectum, zonder ooit pijnen in de lendenen of buik te veroorzaken; de secundinae volgden altijd binnen het uur, met weinig bloedverlies; de zogafscheiding was in de zeer groote borsten hoogst gering, waarom zij geen der bij de geboorte zeer goed gevoedde kinderen had kunnen zogen; zes daarvan waren aan zoogenaamde zogziekten en zuur gestorven, een was doofstom geboren. In deze hare 12e zwangerschap was zij als naar gewoonte welvarende geweest, voor zoo veel als dit, bij groote armoede, tijdens eenen zoo strengen en langdurigen winter welvarend mag heeten, doch zeer ongemakkelijk en had slechts op de linker zijde kunnen liggen. Des nachts te 1 uur had zij, na stoel-

gang te hebben gehad, den lastigen drang op het rectum meer opgemerkt, met afvloeijing van eenig gekleurd vocht en, dewijl hare rekening ten einde liep, de vroedvrouw doen roepen: deze, die haar reeds vijfmalen had bijgestaan, vond weinig ontsluiting, de vliezen gespannen en afvloeijing van donkerkleurig bloed. Na eenigen tijd weder onderzoekende, waarbij waarschijnlijk de vliezen gescheurd werden, liep er veel liq. amnii af, doch er was van het kind nog niets te bespeuren. Te zes uren echter kwam het hoofd van het kind voor en wel, zoo zij meende, afdalende uit de regter voorzijde der baarmoeder, aan den voorwand, de rand der placenta; tusschen 9 en 10 uren volgde meerdere bloedvloeijing met uitzakking der navelstreng, waarom zij alsnu mijne hulp inriep.

Ik vond de vrouw matig warm, gezigt en handen meer koud, bleekkleurig, zonder merkbaren polsslag; zelfs de kloppingen der hals- en dijslagaderen waren bijna niet voelbaar, hetzij door de fijnheid derzelve of door de diepe ligging onder het met veel vet gevulde cellenweefsel, of door uiterst geringe actie, of door eene diep ingrijpende doch verborgene stoornis; want het zoogenaamde bloedverlies was nog zoo gering geweest, dat dit onmogelijk nadeel had kunnen te weeg brengen en de arbeid had haar niet kunnen afmatten. Zij klaagde echter over een vreemd gevoel van pijnlijke vermoeidheid door geheel het ligchaam, het ergst tusschen de schouders en in de opperarmen en over ongemakkelijkheid bij iedere ligging. De buik was groot en breed, en pijnlijk op het eerste aanraken, waarom bij de dikheid van deszelfs bekleedselen geen naauwkeurig uitwendig onderzoek kon plaats grijpen; de baarmoeder was slap, indrukbaar, in de linker boven en regter onderzijde twee meer harde, breede, ronde deelen, waarschijnlijk de billen en het hoofd of de schouders van het kind, welks bewegingen, sedert zij was gaan liggen, te 1 uur 's nachts, niet meer waren

gevoeld. Het uitgevloeide bloed was wankleurig, donkeraderlijk, gescheiden, even als gehot, vuil bloedkleurig water met zeer veel kleine bloedklontjes en vezels, dus zeker niet versch uitgestort; de uitwendige pudenda, zoo als bij eene 12de baring te wachten was, ruim en voorbereid, de vagina matig koel, het ostium uteri ter grootte van een' ducaton ontsloten en rekbaar, met eer verminderden dan verhoogden warmtegraad; het hoofd des kinds in de 2de der schuinsche positiën, maar meer regts buiten de middellijn, op de bovenste engte van het kleine bekken; de rand der placenta achter de voorste lip van het ostium uteri en de navelstreng vrij van drukking, zonder eenige klopping hoegenaamd, met een paar vingers van het kind in de achter linkerzijde voelbaar. Gedurende een half uur vertoonde er zich niet de minste schijn, noch uit- noch inwendig, van contractiën in de baarmoeder; de vrouw was geheel zonder weeën bij dit onderzoek.

In aanmerking nemende, 1) dat bij eene zoo groote laxiteit der baarmoeder de aangewezen schijnende keering op de voeten, ja zeer gemakkelijk uitvoerbaar zoude zijn, maar dat dan ook de verdere verlossing door geforceerde extractiën zoude moeten worden voleindigd, dewijl er zeker op geene medehulp van de uterus te rekenen viel, en deze ontlediging ook even geredelijk eene spoedig doodelijke bloedstorting na zich kon slepen, 2) dat de applicatie der forceps, thans door den hoogen stand des hoofds onuitvoerbaar, diezelfde ontlediging en gevolgen zoude bewerken; 3) dat het volkomen gemis van klopping in de vrij liggende en langdurig gevoelde streng, met andere genoemde teekenen, met zekerheid den dood der vrucht doende kennen, de voornaamste aanwijzing tot bespoediging der verlossing, ter harer redding, deed wegvallen; 4) dat de plaats hebbende bloedvloeijing van zoo weinig beteekenis was, dat dezelve, al duurde zij nog uren lang zoo voort, voor de moeder onschadelijk was,

en 5) dat de barende nog niet had gezweet en in eenen toestand verkeerde van onrust en afgematheid, zonder nog vermoeijenis of lijden gehad te hebben. Bij zoodanige niet met elkander overeenkomende, verraderlijke verschijnselen, zoo besloot ik vooreerst van alle gewelddadigheid af te zien en liever, voor alles, door toediening van een mixt. anodyn. carmin. met gr. xij borac. venet. te trachten, de contractiën der baarmoeder en algemeene werking in het gestel op te wekken, en door de ligging op de regterzijde, de terugtrekking van de streng en hand en den beteren ingang van het hoofd te bevorderen; de vroedvrouw verzoekende, vooral geene wrijvingen op den buik te doen, slechts zeldzaam en dan nog maar met een vinger te onderzoeken, maar de bloedvloeijing naauwkeurig gade te slaan. Van 11 tot 3 uren had er niet de minste verandering plaats, slechts was de huid iets of wat vochtiger en warmer; de polsslag was nog niet te voelen; de mixtuur werd geitereerd, om het $\frac{1}{4}$ uurs een lepel, en de vrouw nog meer goed gedekt; ten 5 ure, dezelfde algemeene toestand; de urin, door de catheter ontlast, was weinig en had de kleur van bruin bier; om het half uur een clysma van koffij met wat zout; het ostium uteri was meer ontsloten; het kindshoofd, de streng en het handje niet meer bereikbaar, maar de placenta voor een vierde gedeelte in het ostium uteri doorgezakt, de bloedvloeijing was weinig, het bloed zelve donkerkleurig en meer zamenhangend, strooperig.

Deze besliste neiging der natuur, om den moederkoek vóór het kind uit te drijven, niet willende tegengaan, daar alligt bij het doen der keering, de moederkoek gewelddadig verder kon losgerukt worden, dat altijd groote bloedstorting ten gevolge moest hebben, meende ik de grootste kans tot een goed resultaat te zullen hebben, door de natuur te laten werken, haar te ondersteunen, streng oplettend te zijn, om, zoo noodig, dadelijk toe te tasten. Ten 7 ure werd

de placenta onder eene geringe persing *in haar geheel met al de vliezen uitgedreven, door eenig bloedcoagulum gevolgd*, even als bij de natuurlijke, regelmatigste verlossing *na* het kind. De baarmoedervlakte derzelve was voor het grootste gedeelte met bloedcoagulum bezet. Bij het onderzoek geen deel van het kind bespeurende, vond ik daarin aanwijzing, de keering op de voeten te bewerkstelligen, en afgaande op de gewezene plaatsing van het hoofd, liet ik de vrouw op de linkerzijde leggen, voerde de regterhand in de uterus, vond de billen en dijen in de linker achter-boven zijde, en volbragt die bewerking tot aan de schouders met gemak; de teruggeslagene armen moesten voor de borst afgeleid en de kin op de borst terug gebragt worden, waarop het hoofd, geholpen door willekeurige persingen der vrouw, door aantrekkingen werd geboren; de bloedvloeijing was buiten verwachting gering en van geen versch uitgestort bloed vergezeld, de baarmoeder was, alhoewel de gewone vastheid missende, goed gecontraheerd.

Het kind, een meisje, was groot en zwaar en droeg blijken van reeds geruimen tijd dood te zijn geweest, de streng was vuil blaauw van kleur en flets; het daarin en in de aderen der placenta bevatte bloed, was stroopachtig dik en niet van zelve uitvloeijende bij de insnijding. De vrouw bevond zich steeds in denzelfden toestand, klagende over pijnlijke vermoeidheid, bleekkleurig en zonder merkbaren polsslag. Eene emuls. amygd. dulc., met aeth. sulph., aq. c., cinnam. en syrup. diacod. werd gebruikt. 's Nachts half twaalf was de vrouw dorstig, onrustiger, met schietende pijnen van tusschen de schouders door den buik tot in het regter been; het drinken was tweemaal uitgebraakt met veel winden 1).

De nacht was slapeloos doorgebragt; de vroedvrouw, die

---

1) 10 uren voor den dood der vrouw was het voorgaande reeds letterlijk geschreven.

haar ten elf ure 's voormiddags een schoon sluitlaken omdeed, bemerkte, dat de buik begon te zwellen, dat de kraamzuivering bestond uit ligt vuilkleurig bloed, met veel vezels en kleine stukjes geronnen bloed, en de buik aan de regter onderzijde pijnlijk op het aanvoelen was; de urin was niet geloosd, de gelaatskleur was en bleef bleek en de pols niet voelbaar. Nadat de vrouw ten 12 ure over koude voeten had geklaagd, zich zelve op de regter zijde had overgelegd, een kopje thee gedronken en een stukje gerookt vleesch in den mond had gestoken, dat haar goed smaakte, vond men haar ten half een ure plotseling dood.

53 uren na het sterven had ik na het kisten, een paar minuten vrij, om steelsgewijze den buik te openen. Deze was tympanitisch gespannen; geheel de schaamstreek, liezen en het bovenste gedeelte der dijen loodblaauw, aan den binnenkant der linker dij eene groote, met vocht gevulde blaar; de buiksbekleedselen met veel geel vet voorzien; de ontsnappende lucht rotachtig stinkend; uitvloeijing van veel dun bloedkleurig water uit de buikholte; de dunne darmen, met lucht opgevuld, hier en daar vlammig rood, de bloedvaten niet in het oog loopend met bloed geinjiceerd, dus minder ontstoken dan wel aangedaan door de snel voortgaande ontbinding; de blaas ledig; de uterus zamengetrokken, ter grootte van een plat 4ponds kaasje, 12 à 13 duim Nl. in de grootste doormeting; het daar bekleedende buikvlies vlammig, vuil rood; de ingesneden bodem en voorwand $2\frac{1}{2}$ en 3 N. duimen dik, zacht vast van weefsel, had het gezondste aanzien, kalfsvleeschkleurig; de doorgesnedene bloedvaten waren fijn en vertoonden slechts bloedstippen; de baarmoederholte ledig, bodem en ligchaam zuiver; aan den voorwand en naar het collum bezet met daaraan vastgehechte, kleine, donkerkleurige, vezelige bloedklontjes, geheel gelijkende naar het bij het eerste onderzoek gevondene, zoodat in het geheele verloop der verlossing tot aan

den dood, geen enkele druppel versch uitgestort bloed is opgemerkt geworden; de regter voor-zijdewand van de uterus in het collum, ter uitgestrektheid van eene halve palm, iets langer dan breed, bevond zich in eenen staat van volslagene verweeking, putrefactie, was pappig als weeke herzenzelfstandigheid, met de vingers verdeelbaar en zag er uit als eene graauwe, blaauwkleurige, rotachtige, bloederige massa: het ostium was wijd ontsloten, slap en verleende doorgang aan de indringende hand. Een verder naauwkeurig onderzoek was onmogelijk, daar de kist gesloten en het lijk ten grave moest worden gebragt.

Den 9 Dec. 1832, kwam mij een geval voor, dat met het voorgaande zeer veel overeenkomst heeft en hoogstwaarschijnlijk ook gebragt kan worden onder de partiele putrefactie der zwangere baarmoeder, omtrent welker beloop ik echter weinig heb kunnen waarnemen, zoowel door den afstand, als dat het onder de behandeling voorviel van eenen plattelands heelmeester.

Mijne aanteekeningen dienaangaande zijn de volgende: Vrouw B. geb. K. te H. onder S., drie uren uren van hier wonende, 34 jaren oud, leefde steeds gezond, hare vier vorige verlossingen waren zeer langdurig, traag en ongemakkelijk geweest, waarbij twee doode kinderen. In deze dragt was zij ten uiterste pijnlijk en krampachtig en somtijds niet in staat, om te gaan of te zitten, vooral was dit sedert den elfden November het geval. Den 2 December vloeide met pijn nog al wat wankleurig en drabbig water af, waarna de pijn geheel ophield. Den 4^{en} des avonds in consult geroepen zijnde, vond ik de vrouw in eene zware koorts liggen, de buik zoo gespannen en pijnlijk, dat zij geene drukking daarop konde uitstaan, de vagina heet, de pudenda sterk gezwollen en prolapsus ani. Het ostium

uteri was zeer hoog opgetrokken, vast, hard, pijnlijk op het aanraken en een weinig wrongachtig ontsloten, het ontlast wordende vocht was in hooge mate vuil en stinkend, van het zeker doode kind was niets te ontdekken. Gedurende dezen toestand der vrouw en van de baarmoeder niets ter verlossing kunnende ondernemen, beval ik de aanwending van koele, verzachtende clysmata, injectiën in de vagina van een decoct. cort. quercus met een weinig azijn, omslagen van warmen azijn over den buik en de pudenda, gerstewater met elix. acid. Haller. enz. Den 9den, tot welken dag ik niets verder van de vrouw had vernomen, weder gehaald wordende, verhaalde men mij, dat den 6den sterke ontlastingen van vreesselijk stinkende, klonterige faeces waren ontstaan, met heviger wordende koortsen, dat den 7den 's avonds een rottend stuk met vliezen was uitgedreven, dat de vroedvrouw om de daaraan vast zijnde streng, uit voorzorg nog een bindsel had gelegd, welk stuk men mij vertoonde en wezenlijk de placenta was, dat de uitvloeijing van stinkende bloederige stof en de diarrhoe waren blijven aanhouden. Ik vond de vrouw stervende, en onderzoekende of ook eenig deel van het kind bereikbaar was, voerde ik de hand met het grootste gemak in, en deed het zeer verrotte kind bijna zonder moeite geboren worden, waarbij de vrouw niet de minste blijken van pijn of gevoel gaf, de stank was allervreesselijkst. 5 Uren daarna stierf de vrouw, de vroedvrouw en aanwezigen betuigden eenparig, dat sedert den 2den December er zich geen schijn van vlagen of arbeidspijnen had vertoond; de nageboorte was meer dan 36 uren vóór het kind van zelve afgedreven en geen enkele druppel versch rood bloed was er gedurende al dien tijd ontlast geworden.

De overeenkomst in beide deze zoo hoogstopmerkelijke als ongelukkig geëindigde gevallen, is zoo in het oog loo-

pend, dat zij reden geeft, om ze naar oorzaak, verloop en gevolgen op dezelfde lijn te plaatsen en om ze naar de daarvan opgegevene verschijnselen te houden voor putrefactie der bezwangerde baarmoeder. Immers wij vinden bij beide vrouwen, die meer gebaard hadden en steeds met afwijkingen van de natuurlijk regelmatige baring, leucophlegmatische gestellen, armoede, gebrek en een kommervol leven in vochtige, hoogst ellendige woningen, beide verlossingen in den wintertijd, begin der kraamwerkzaamheid, onder de daarbij gewone verschijnselen, na eene zeer ongemakkelijke en voleindigde zwangerschap, afvloeijing van drabbig, bloederig vocht van het begin tot aan den dood, zeer groote zwakte en klagten over pijnlijke afgematheid, pijn in de uterus bij drukking, ophouding der pasbegonnene kraamwerkzaamheid, loslating der placenta met al de vliezen en uitdrijving van dezelve lang *vóór* het kind, dat *zeker niet* zoude geboren zijn zonder kunsthulp, en, om kort te zijn, niet eene enkele druppel versch uitgestort bloed daarbij ontdekt. Die punten, waarin zij niet overeenkomen, schijnen mij te moeten worden toegeschreven, aan de, bij het eene voorwerp aanwezige symptomatische hevige koortsen, ophooping van saburrale stoffen in de eerste wegen en het langduriger tijdsverloop.

De zeer menigvuldige afwijkingen van de natuurlijk regelmatige baring, zijn zoo groot, eigendommelijk en belangrijk, dat zij wel verdienen in nadere beschouwing te komen, om zoo mogelijk verklaard te kunnen worden in een oorzakelijk verband met den ziekte-toestand, waarin de uterus na den dood, in het eerste geval, is gevonden; het is slechts eene proeve, die ik om betere geef, aangezien, uit *eene* waarneming geene zekere resultaten te trekken, en bij het zeldzaam voorkomen van dezen ziekte-toestand, de meeningen daaromtrent nog niet gevestigd zijn.

Vooreerst zien wij de kraamwerkzaamheid beginnen on-

der de gewone verschijnselen, de baermoeder voldoet, op het einde van de dragt, aan de haar ingeschapene neiging of noodzakelijkheid tot uitdrijving van het proces der bevruchtiging, doch wordt daarin gestuit, teruggehouden door de, in hare eigene zelfstandigheid, zich ontwikkeld hebbende ziekte, waardoor zij de daartoe meeste bestemde voorwaarden, gezondheid en kracht, mist: elke baarmoeder, door zelfs ligte ziekten ingenomen, bewijst ons dat dagelijks. Het ostium uteri ontsluit zich voor een groot deel, zoo als zulks bij de graviditas extra-uterina zelfs pleeg waargenomen te worden, maar vollediger, om reden zij gedurende de laatste maanden der dragt in de algemeene en opvolgende uitrekking heeft gedeeld; doch tot eenen zekeren graad van ontspanning gekomen, is zij, zonder aan hare neiging tot terugwerkende contractien, wegens de ziekte, te kunnen voldoen, meer lijdelijk gerelaxeerd, waardoor ook het zonderlinge geval mogelijk wordt, dat het hoofd, de moederkoeksrand, de navelstreng en hand zich tegelijk in het ostium voordoen, daar zij niet meer door het nu werkelooze collum terug en op hunne plaats gehouden worden.

Het is eene groote afwijking, dat de placenta aan den voorwand van de uterus was aangehecht, zij is echter louter toevallig en kan noch als een gevolg van de ziekte der baarmoeder, noch zelfs als daarmede in verband staande beschouwd worden, daar zij van veel vroegeren tijd schijnt dan het ontstaan der ziekte; maar dat die placenta volledig met al de vliezen van het ei, in volstrekt omgekeerde orde, vóór het kind is uitgedreven geworden, schijnt mij toe zich slechts op de volgende wijze te laten verklaren: de aard van de ziekte der baarmoeder doet eene ten uiterste toe gezonkene levenskracht en werkdadigheid vooronderstellen, bijna vernietigde sensibiliteit en irritabiliteit, en derhalve ook zeker gestagneerde bloedcirculatie, in het ziekelijk aangedane deel geheel en al, waarin het overige gedeelte van de uterus

noodwendig in meerdere of mindere mate moet deelen. (Dit schijnt te mogen worden aangenomen, omdat in de het gebrek naast aangrenzende gedeelten geen bewijs van reactie of ontsteking is gevonden, de vaten in het weefsel der baarmoeder bij uitstek fijn waren, en bij de doorsnijding slechts bloedstippen vertoonden). Hierdoor wordt de verbinding van placenta en vliezen met geheel de uterus minder innig, de levensgemeenschap wordt afgebroken, de noodige veranderingen in het bloed van het kind niet volbragt, en hierdoor moet de dood van het kind vroeger of later volgen; waarbij uitstorting van bloed tusschen de placenta en de uterus, en door ziekelijke secretie van bloedwei tusschen dezen en de vliezen, de loslating derzelve volgt, zoodat eindelijk de placenta en de vliezen als geheel onverbonden in utero bevat waren. (Dit bijna los vertoeven in utero schijnt te mogen worden opgemaakt uit de omstandigheid, dat er aan de baarmoedervlakte der placenta, even als aan de plaats van aanhechting derzelve in de uterus, reeds voor lang geextravaseerd, vezelig bloedcoagulum is gevonden; dat al het afgevloeide, zeer naauwkeurig beschouwde bloederige vocht vuil, donker-aderlijk, ontbonden, gehot, vezelig, klonterig of stroopachtig was, mogelijk meer bloed van het kind; dat niet een enkel gedeelte der placentae een versch aanzien had, en dat niet een enkele droppel versch uitgestort bloed, van het begin tot aan den dood, is ontdekt geworden). Daar nu, bij de geringe kraamwerkzaamheid, de som der krachten, benoodigd om het kind uit te drijven, verre weg die, welke de uterus bezat, te boven ging, zoo werd dit ook niet voort bewogen, maar door dit geringe uitdrijvingsvermogen der baarmoeder, de bijna geheel los bevatte placenta met de vliezen in het ostium gebragt en vervolgens, geholpen door de willekeurige persingen der vrouw, die opgewekt werden door de drukking der placenta op het rectum en de vagina en de geappliceerde clysmata, uit de vagina uitgedreven.

Slechts door aan te nemen, dat door genoegzame ophouding der bloedcirculatie in de zeer zieke uterus, de levensgemeenschap, de innige verbinding van deze met de placenta is afgebroken en deze dus reeds geruimen tijd zoo goed als los in utero is gedragen, is het gebeurde verklaarbaar en was het mogelijk, dat, bij zoo groote uitzetting en laxiteit van dit, het kind nog bevattend orgaan, er eene bloedstorting ontstond, die doodelijk konde geweest zijn, voor nog door keering en het snel doen geboren worden van het kind, en dus door ontlediging der baarmoeder, dezelve in de gelegenheid was gesteld hare openstaande vaten te sluiten; wat vroeger als contra-indicatie tegen de keering geldende was aangenomen, vooral toen de baarmoederziekte met de gevolgen van dien nog onbekend, ja zelfs onvermoed was; want ik beken volgaarne, dat ik van het bestaan dier ziekte in het eerst volstrekt geen vermoeden had, te meer daar de werkeloosheid der baarmoeder en de vreemdsoortigheid in de geheele kraamwerkzaamheid in overeenstemming scheen met die van vroegere verlossingen. Eerst toen de neiging beslist was, dat de placenta eerder dan het kind zoude uitgedreven worden, in verband met het gevoel van pijnlijke vermoeidheid, afvloed van drabbig bloedvocht, weinig voelbaren pols en hartslag, en dus bij de meerdere gelijkheid en overeenkomst met het vermelde geval in 1832, toen eerst stelde ik het aanzijn dier baarmoederziekte als zeker. Ofschoon ik nog altijd den eigenaardigen stank aan het ontlaste vocht bleef missen, waartoe mogelijk had bijgedragen, dat de vliezen eerst kort geleden gebroken waren, en dus de dampkringslucht niet lang genoeg toegang had gehad, als ook dat het kind slechts weinige dagen vroeger was gestorven, want het voorkomen daarvan gaf duidelijk blijken, dat dit langer was geweest dan 's nachts één ure, terwijl ik die gevoelde bewegingen in de laatste dagen méér voor die volgens de wetten der zwaartekracht, dan wel van het leven hield.

De lijkopening toonde dan ook het bestaan der ziekte in volle uitgebreidheid aan, en alhoewel het onderzoek niet naauwkeurig en volledig kon plaats grijpen, was het toch genoegzaam, om daaruit de volgende resultaten te trekken.

1. Dat slechts een betrekkelijk klein gedeelte der baarmoeder, dat echter bij hare grootste uitzetting zich ook uitgebreider zal hebben voorgedaan, door de rotachtige versterving was aangetast, maar dan ook zoo sterk, dat alle organische structuur verloren en, op het buikvliesomhulsel na, geheel de zelfstandigheid verwoest en doorboord was.

2. Dat het gevoelen van ZIMMERMANN e. a., als zoude de ziekte gezeteld zijn ter plaatse van de aanhechting der placenta, door stilstand en bederf der vochten, en het te vroeg afsterven van dezelve, hier niet wordt bewaarheid gevonden, dewijl die plaats van aanhechting zeer juist was afgeteekend door de nog aanhangende bloedklontertjes of vlokken, waar tusschen de uterus het zuiverste aanzien had, en de versterving zich tot zooverre niet had uitgebreid; want alhoewel de omtrek daarvan niet scherp begrensd en omschreven was, liep zij toch zigtbaar te niet, en wel vlammig; welk gevoelen ook *dat* tegen zich heeft, dat die ziekte bij voorkeur den mond en hals van de uterus aantast en de aanhechting der placenta, in den regel, in of nabij den bodem is, waar zij wel het minst van allen voorkomt.

3. Evenmin dat de meening van BOER, JOERG e. a., als zoude dezelve primitief ontstaan door versterving der membrana decidua en zich opvolgend aan het weefsel der baarmoeder mededeelen, hier grond vond, dewijl noch de plaats van aanhechting der placenta, noch de bodem of het ligchaam eenig spoor vertoonde van in de versterving te deelen, daar hier zelfs die elders opgemerkte dunne rotachtige slijmige huid of zwartsmerige overdekking op de overige oppervlakte der baarmoederholte ten eenemale ontbrak, zijnde die opper-

vlakte zuiver en onaangedaan, dus meer in het voordeel dergenen, die stellen, dat zij in het eigen weefsel van de uterus gelegen is, zoo als WENZEL, BALLING e. a.

4. Wat aangaat het verschil in meening over het al of niet ontstekingachtige, vooral bij het ontstaan dezer meestal doodende ziekte, is uit het waargenomene niets met zekerheid op te maken, maar des te eerder zoude het pleiten in het voordeel van hen, die ze niet aannemen als voortbestaande na de ontwikkeling, dewijl de, het verstorvene naast omgrenzende, weefsels zoo min als de overige uterus, den minsten schijn van ontstekingtoestand of verhoogde levenswerkdadigheid aantoonden, maar veeleer de zeer laag gezonkene zenuw- en reproductieve kracht, en derhalve in het voordeel der meening van BALLING, SUNDELIN e. a. Mij kwam het, op het uitwendig aanzien, in alle opzigten voor *gelijk* aan de rotachtige versterving door het doorliggen *bij waterzuchtigen*, want ook daar zijn de, het gegangreneerde naastomgevende, deelen zonder zwelling, hitte, roodheid, kortom zonder blijk van leven of reactie.

Het sterven der vrouw, door niemand gezien, is hoogst waarschijnlijk in eenen aanval van stuipen geweest, op te maken uit de onbewegelijkheid der onderkaak, het schuim op den mond en het openstaan der oogleden.

De borsten waren, meer dan ooit te voren, opgezet.

ONTAARDING DER NAGEBOORTE.

Den 13 Dec. 1842 werd mijne hulp verzocht bij A. K., eene gezonde, sterke, 18jarige vrouw op $\frac{3}{4}$ uurs afstand van mijne woning, die, eerstbarende, reeds eenige uren zeer pijnlijk was geweest, doch slechts zeven maanden zwanger was. Bij mijne aankomst vond ik het kind reeds in handen van eene buurvrouw, die hetzelve waschte, welk kindje al het uiterlijke van eene zevenmaandsche vrucht had, maar zeer vlug was. Men verhaalde mij, dat de sterk toenemende vlagen, eerst een' grooten pog (boerenbenaming van met vruchtwater gevulde eivliezen bij het rundvee) hadden uitgedreven, dat de buurvrouw daarin beweging ziende, die pog had opengeknipt, waarin zij de onderste helft van het zich bewegende kind vond, dat opvolgende vlagen verder het kind hadden uitgedreven, hetgeen toen flaauw ter wereld kwam, doch na het binden en doorknippen van de streng, die zeer lang uithing en dun was, zacht was beginnen te krijten. Mij nu tot de vrouw wendende, vond ik eenen goeden pols, matig zamengetrokken uterus, zonder pijn of vloeijing. Alsnu inwendig willende onderzoeken, nam ik de verward op het bedlinnen liggende streng in handen, en die willende aanspannen, om op geleide daarvan, tot de placenta te komen, haalde ik die meer en meer in ongewone lengte naar mij toe, tot ik eindelijk, zonder die nog in de geringste spanning gebragt of eenigen tegenstand ontmoet te hebben, ook de vliezen uit de vulva ontving. Van de placenta was in

het ostium uteri nog niet het minst te bemerken. Dit alles gezamenlijk naauwkeurig naziende, onderzoekende, uitspannende en vormende, overtuigde ik mij, dat de navelstrengvaten van de placenta waren afgerukt, de slagaderen langer uitstekende dan de ader, en dat de volkomen gaaf zijnde eivliezen zich daaraan bevonden, welke in een' emmer, door de ingeknipte opening met water gevuld zijnde zich geheel blaasvormig voordeden, zijnde de streng op eene der zijden ingeplant. Daar ik mij door ondervragen verzekerde, dat hier volstrekt geen uitwendig geweld gepleegd was, en niet had kunnen gebruikt worden, daar de barende, op eene kooi op den grond liggende, door de buurvrouw bij het kaarslicht bloot voor aller oog was geholpen, nadat de pog met het kind er in reeds tot aan het hoofd was uitgedreven en de streng zoo veel bot gaf, dat zij in geene de minste spanning had behoeven gebragt te worden, zoo meende ik de oorzaak dezer zeer zeldzame en mogelijk eenig zijnde afscheiding van streng en vliezen van de in utero terugblijvende placenta, te moeten toeschrijven: 1. aan de te vaste verbinding en ongewone zitplaats van de placenta aan de uterus; 2. de te groote taaiheid der vliezen; 3. naar de te losse verbinding derzelve aan de placenta en de uterus, hetgeen echter met de onrijpheid minder overeenstemde; 4. en aan de zeer ruime ontsluiting van het ostium bij krachtige kraamwerkzaamheid, waardoor de vliezen met zoo grooten pog, ver buiten de pudenda werden uitgedreven. Er waren nu reeds 2 uren na de geboorte van het kind verloopen en alhoewel er weinig bloedvloeijing was, waren er echter ook geene weeën, zoodat ik besloot, de placenta, waarvan nog niets met den vinger te ontdekken was, uit te nemen; ik vond die in de regter voor-bovenzijde aangehecht, met slechts een klein gedeelte van den rand aan de bodemzijde los, welke rand ligter te scheiden viel, dan het middendeel, dat sterker verbonden was. Bij en na de uitvoering volgde bijna geen bloed, en

de uterus contraheerde zich volkomen goed. Bij de beschouwing der placenta vond ik geen schijn van vliezen; bijna aan den rand, die overigens gaaf was, eene verwonde plek, waaraan de streng gehecht was geweest; de vliesvlakte gaaf en natuurlijk van aanzien; de baarmoedervlakte vertoonde in het midden een dik, wit, vliesachtig glinsterend, zeer veerkrachtig, meer dan leverhard gedeelte, 3 en 3½ Par. duimen breed en lang, bij de doorsnijding, die zeer hoorbaar was, 1 duim dik, vast van weefsel, slechts weinig en dunne bloedvaten in zich besluitende; terwijl het overige deel der placenta, deze verharding krings- of ringswijze omgevende, allervaatrijkst, donker purperrood van kleur, zeer moesachtig en zoo los zamenhangend was, dat het bij eene zeer ligte drukking fibreus uit en van elkander schoof, en bij het aangrijpen, om op te ligten, door eigene zwaarte brak tot op de vliesoppervlakte, die met aderen als bedekt was. Uit dezen laatsten toestand laat zich de loslating der vliezen geredelijk verklaren.

Kunnen deze beide, zoo lijnregt tegen elkander overstaande ontaardingen (verharding en verweeking, beide zoo aanmerkelijk als ik dezelve nog nimmer afzonderlijk in placentae heb aangetroffen), in eene en dezelfde placenta, gevolgen zijn van eenen plaatsgehad hebbenden ontstekingstoestand der voorheen gezonde placenta? maar de vrouw heeft noch pijn, noch hitte, noch eenig ander ongemak in hare dragt bespeurd; of moeten eer die ontaardingen als van den beginne af aan bestaan en gedurende de dragt zich meer en meer ontwikkeld hebbende beschouwd worden? Dat zij de aanleidende oorzaken der te vroegtijdige uitdrijving der vrucht met zich voerden, schijnt wel voor zeker aangenomen te kunnen worden, daar geene andere oorzaken daarvoor klaarblijkelijk hebben bestaan.

ONREGELMATIGE BARING

DOOR

DE WERKING DER NATUUR VERBETERD.

Den 31 December 1842 werd mijne hulp verzocht bij de huisvrouw van E. . . . . ., oud 34 jaren, bij hare 12de verlossing. Gedurende hare 2de zwangerschap, was de uterus, zeer voorover hangende geworden (hangbuik). Zoo zelfs dat zij, *na* hare 2de 3de en 4de verlossing het voorkomen bleef behouden van eene vrouw, die in de 8ste maand zwanger was. In de vijfde dragt werd ik daarover geraadpleegd en liet ik haar, eenen goed sluitenden schortband, zoo vóór als na de verlossing dragen, waardoor de vooroverhelling geheel werd overwonnen, althans na de 5 volgende verlossingen en gedurende die dragten had de buik den meest gewonen en niets opzigtelijken vorm. In deze hare 12de dragt was zij zeer ongemakkelijk, leed aan zware koortsen en was ten uiterste vermagerd, met zeer strak, rimpelig aangezigt en dorre huid, en was de hangbuik meer in vollen vorm aanwezig. Ten 4 ure 's nachts stelde zich na rustelooze sluimeringen, de kraamwerkzaamheid, met *bloedvloeijing*, in, en bij mijne komst ten 6½ ure, vond ik eene volkomene ontsluiting van het ostium uteri, goede voorbereiding, zwak gespannene, breede vliezen, het hoofd in het kleine bekken gedaald, bezig met de spilsgewijze beweging, het *achterhoofd* naar den *schaambeensboog* keerende, te volbrengen, en eene niet geheel onbelangrijke bloedvloeijing, waarom ik dadelijk de vliezen brak, opdat die vloeijing mogt bedaren, dat ook gebeurde. Ter oorzaak van den hangbuik, beval ik

de ligging op den rug en tevens het opbeuren en ondersteunen van den buik door de barende zelve, met hare om en onder den buik zaamgevouwene handen, gedurende elke wee, waardoor het kindshoofd ook weldra tot de benedenste engte kwam. Bij eenen lagen stand van het hoofd, was echter de buik nog in het oog loopend uitgezet en gedurende de contractien, niet algemeen hard en vast, waaruit ik besloot, dat er of tweelingen, of zeer veel liq. amnii, of ongewone aanhechting der placenta zoude kunnen zijn. Bij regelmatige, niet al te krachtige weeën, die in krachtsontwikkeling, door eenigerhande oorzaak gebonden of teruggehouden schenen, werd het hoofd ja wel aangeperst, doch gedurende bijkans 2 uren vorderde het geen halve duim; waarom ik de barende, om haar meerdere rust te gunnen, op de linkerzijde, deed liggen. Na eene rust van 20 minuten ontstonden er regt goede drangweeën, het hoofd werd uitgeperst, met het achterhoofd onder den schaambeensboog, maar keerde daarop dadelijk langs het linker acetabulum naar de linker heiligdarmbeensvereeniging terug en bcshreef het dus $\frac{3}{8}$ van den cirkel; waaruit bleek, dat de primitieve positie was geweest de 4de der schuinsche, en als minst voordeelige door de natuur in de voordeeligste, was veranderd. Het kind schreeuwde luid en krachtig, en veel helder water vloeide af. De tronk, met den regter schouder onder den schaambeensboog en de borst naar de regter voorzijde der moeder, volgde in drie weeën, en dadelijk daarna zeker 12 *oncen gecoaguleerde bloedklompen.* Ofschoon *geene klopping* in de streng bespeurende, bond ik echter dezelve dubbel af, verwijderde het kind en onderzocht den buik der vrouw. Ik vond dien meer indrukbaar dan vast op het gevoel en nog zoo uitgezet, dat hij geen vierde van zijnen vorigen omvang had verloren; van een tweede kind was vooreerst nog niets te bespeuren. Inwendig, op ge-

leide der streng, vond ik het ostium uteri ruim ontsloten en den rand der placenta in hetzelve, zonder iets anders. Uitwendige bloedvloeijing was er niet en inwendige kon er niet bestaan, daar er niets was, dat het ostium uteri verstoppende, de uitvloeijing kon terughouden. Terwijl ik over dezen toestand nadacht en het denkbeeld van eene zeer groote, zachte of geheel gedesorganiseerde, mogelijk hydatische placenta mij bezig hield, wakkerden de contractien van de uterus weder zoodanig aan, dat er persingen ontstonden en er in 4 of 5 weeën eene gewone placenta werd uitgedreven. Deze verwijderd hebbende, onderzocht ik dadelijk in- en uitwendig, vond den buik nog bijna even uitgezet als voorheen, maar met levendiger contractien, en eene naar buitendringende *blaauwkleurige vochtblaas* van een tweede kind. Toen ik de vliezen brak ontlastte zich eene groote hoeveelheid vuil, bloederig, dik, slijmig water, en de linkerarm schoot buiten de pudenda (2de soort der eerste schouderligging), waarom ik oogenblikkelijk met de linkerhand, de ingezakte borst terugdrong naar links en boven-achterwaarts, de billen in de regterzijde van de uterus magtig werd, de keering op de billen ten uitvoer bragt, en weldra een schijndood meisje zag geboren worden, geheel overtogen met aanhangend, zeer vuilbloedig en met meconium vermengde slijm. Nog voor ik de streng, die zonder klopping was, had onderbonden, volgde reeds de placenta, die even vuilbloedig en blaauw er uitzag. Gedurende de onderbinding stelde zich eensklaps de ademhaling bij het kind in, dat spoedig even vlug werd als haren tweelingbroeder, ofschoon het geschrei veel zachter en meer gierend, piepend was. De contractien bleven regelmatig volhouden, doch het bloed, dat daarbij werd ontlast, had alhoewel coaguleerende, zoo weinig plasticiteit, dat het naauwelijks coagulum mogt heeten.

De bij deze verlossing plaats gegrepen hebbende ongunstige afwijkingen van de natuurlijk regelmatige baring, en

de gunstige verbeteringen door de natuur daarin gebragt, komen mij voor de volgende te zijn:

1. Een door langdurig sukkelen en koortsen uitgeput, schraal, mager, zwak ligchaamsgestel, waarin echter blijkbaar
a. het baringsorgaan niet deelde, op te maken uit de goed volhoudende contractien,
b. en den volkomen goed voorbereiden toestand dier deelen.
2. De hangbuik; bij voorbeschiktheid veroorzaakt door de tweelingdragt.
3. De voorafgaande bloedvloeijing, door de waarschijnlijke gedeeltelijke loslating der eerste placenta.
4. De plaatsing van het kindshoofd in de ongunstigste der vier schuinsche positien, door den hangbuik en tweelingsdragt veroorzaakt,
c. de plaatsverandering van het kindshoofd gedurende den doorgang van hetzelve door het kleine bekken, uit de ongunstigste in de voordeeligste afmetingen van hetzelve,
d. de zeer levendige krachtsontwikkeling der baarmoeder bij de eindelijke uitdrijving van het kind, na
5. eene opmerkelijke vertraging van bijkans 2 uren.
6. Het niet kloppen der slagaderen in de streng, ofschoon
e. het kind toch goed leefde en ademhaling en bloedsomloop reeds gedurende de geboorte, goed aan den gang geraakten.
7. De ontlasting van zeker 12 oncen gecoaguleerde bloedstukken, die door de donkere kleur duidelijk verrieden niet van versch geextravaseerd bloed afkomstig te zijn.
8. De uitdrijving der placenta met de vliezen, volkomen, voor de geboorte van het tweede kind;
f. de nu standhoudende contractiën der baarmoeder, waardoor eene te verwachten, schielijk doodelijke bloedstorting werd voorgekomen of belet.
9. De algeheele en volkomene afgezonderdheid der twee placentae en vliezen, bij welker naauwkeurigste beschouwing ik niet het geringste spoor heb kunnen ontdekken

van eenigerhande scheiding of plaats gehad hebbende verbrokene verbinding; iedere placenta was op zich zelve, volkomen in haar geheel.

10. Hieruit en uit de omstandigheid, dat het eerstgeboren kind in alle deelen veel zwaarder, grooter en volkomener ontwikkeld was, dan het laatstgeboren meisje, waarvan de labia maj. nog verre van elkander verwijderd stonden, met uitpuilende labia min., waarbij de afstand tusschen de pudenda en den umbilicus naauwelijks $2\frac{3}{4}$ Nederl. duimen (bij den jongen $4\frac{1}{2}$ d.) bedroeg, waar de nagels der toonen zeer dun en teer waren, de huid over het geheele ligchaam paarsachtig rood en minder volkomen was, kortom alles het aanzien had als van een kind van acht maanden dragts; uit dit alles is mij de gedachte niet vreemd, dat hier mogelijk superfoetatio hebbe plaats gegrepen, waartoe hare geblekene groote vruchtbaarheid ook in aanmerking mag genomen worden.

g. De uitdrijving van het zwaarste kind eerst, waardoor de deelen meer ontspannen waren, en de wending dus van het tweede minder zware kind buitengemeen verligt werd; als ook door

h. de ongeschondenheid der vliezen van het tweede kind, die bij de krachtige weeën, zeer schielijk, breed, blaauwkleurig, blaasvormig uit de pudenda voortdrongen.

11. Het vuil, dik, bloederig en slijmig met meconium gemengd lamsvliesvocht. Hoe dit vocht zoo *vuil*, *dik bloederig* werd, is mij een raadsel, daar ik bij de naauwlettendste beschouwing van het kind, de streng en de vliesvlakte der placenta, geene de minste beleediging heb gevonden, waardoor bloed ontlast kon zijn, zoodat het zich met het liquor in het ongeschonden ei kon vermengen. Ook was dit liquor amnii vuil groen gekleurd, door meconium, hetwelk daarin geheel was opgelost en wel blijkbaar niet versch, maar reeds van

dagen vroeger, waaruit zeker blijkt, dat het kind reeds eenige dagen voor de geboorte meconium heeft ontlast.

12. De plaatsing van het tweede kind in de 2de soort der eerste schouderligging en het uitvallen van den linkerarm, veroorzaakt door den hangbuik en de tweelingsdragt,

i. de snelle uitdrijving van het gemakkelijk op de billen gekeerde tweede kind.

13. De stilstand van den bloedsomloop in de navelstrengvaten.

14. De schijndood van het, weinig of niets bij de wending geleden hebbende kind,

j. de zich snel van zelven herstellende bloedsomloop en ademhaling bij hetzelve, zonder dat die door uitwendige middelen werden opgewekt.

51. De onmiddellijk na het kindshoofd volgende placenta, die zoo wel als

16. de streng er vuil groen en blaauw uitzag; in tegenstelling der eerste, die een zeer frisch gezond aanzien had, even als de baarmoedervlakten der beide placentae, ofschoon aan die van het eerste kind meer fibreus bloedcoagulum was vastgehecht, vooral aan een gedeelte van den rand, dat zeer donker van kleur en in overeenstemming was met de uitgedreven 12 oncen bloedcoagulum.

k. Het goed stand blijven houden van de contractiën der baarmoeder, na de geheele verlossing, waardoor weinig bloed verloren ging.

17. Welk bloed er vloeijend uitkwam en op het bedlinnen coaguleerde, doch hoogstgeringe plasticiteit bezat en volkomen koud zijnde, verre afweek in consistentie van het coagulum van gezonde vrouwen, welke na de geheele verlossing nog vloeijende zijn. Het was helder, dun, rood van kleur en geleek ook in consistentie op dunne, bijna gestolde rob ribesiorum rubr., maar minder doorzigtig en minder taai. De ziekelijkheid der vrouw was daarvan waarschijnlijk de oorzaak, althans ik vond

eens bij eene zeer ziek geweest zijnde, eigenlijk nog zeer ziek zijnde vrouw, die na de verlossing sterk vloeide, in 4 à 5 oncen, onmiddellijk uit de pudenda, in een theeschoteltje opgevangen bloed, na 16 uren stilstand, des anderen daags hoogstens 2 drachmen licht rood coagulum, dat zeer los zamenhing; de overige massa was boven op helder en naar den grond van het schoteltje zeer licht en allengs tot op den bodem rooder gekleurd, bijna doorzigtig water. De aangezigtskleur dezer genoemde vrouw was in de laatste dagen der dragt en gedurende den arbeid zeer opmerkelijk en hoogst verontrustende. Het was de, op het volkomenst uitgedrukte *lijkkleur*, met groen-blaauwachtige dieper liggende tint, vooral onder de oogen, om den neus en mond; de onderlip, tong en tandvleesch als van een *lijk*, *bleek*, *kleurloos en flets paarsachtig*, de bovenlip daarentegen voor de eene helft met eene *zwarte*, *dunne*, *vliezige korst* bezet en de wederhelft levendig *rood*, als van eene onrijpe kers. Het voortdurend gebruik van resolventia en martialia, bragt haar weder tot eene dragelijke gezondheid, maar na de daarop volgende kraam, die zeer voorspoedig afliep, werd zij weder ziek en ontlastte toen, gedurende het kraambed, groote hoeveelheden donkerkleurige gal, door van zelf ontstane brakingen, donker geel-groene urin, en zeer zwart-groenachtige, taaije en stinkende drekstoffen, na het gebruik van sterk resolverende middelen opgevolgd door ligt gele en witte, naar stopverw gelijkende. Hare kleur werd langzamerhand, alhoewel zij bleek bleef, meer natuurlijk. Tegenwoordig ziet de vrouw, met het kind aan de borst er zeer gezond en bloeijende uit. De tweelingen zijn opvolgend, de laatst geborene het eerst, uitgeteerd door de zoogenaamde zogziekte, gestorven.

EENIGE BELANGRIJKE VERLOSKUNDIGE WAARNEMINGEN

DOOR

R. H. BROERS,

Stads Med. et Art. Obst. Doctor te Medemblik.

Het voetspoor volgende van een der grootste Duitsche verloskundigen, heb ik mijne waarnemingen, die belangrijk genoeg waren, om te worden medegedeeld, geopend met eenige ongelukkig afgeloopene gevallen. Men kan niet genoeg wijzen op de zwakke zijde van het praktisch gedeelte der verloskundige wetenschap, om den kunstgenooten toe te roepen: *weest voorzigtig!* Men is vaak gewoon, ongelukkige gevallen op rekening van den obstetricator te stellen en het weinige, dat over de ziekten van het kraambed bij ons te lande in algemeene handen is, bevordert de ware kennis van het gebrekkige onzer hulp niet. Die gevallen op te geven, waarin alle kunst zoo zeer onvermogend is, reken ik de pligt van den gewetenvollen verloskundige, die met zijne ondervinding voor anderen nut wil stichten en niet door opgesmukte verhalen bewondering zoekt in te oogsten. Zijn mijne waarnemingen mijnen kunstgenooten welgevallig, zoo zal ik ze door anderen laten volgen.

Ruptura uteri.

Op den 13. November 1839 werd mijne hulp door de stads vroedvrouw ingeroepen bij vrouw J., wonende alhier, oud 30 jaar, van eene kleine ligchaamsgestalte en zeer bloedrijk temperament. Zij was voor de derde maal zwanger, en nu op het einde van hare rekening zijnde, verhaalde zij, reeds eenige uren beginnende vlagen gevoeld te hebben, die telkens in hevigheid toenamen, welke pijn zich echter vooral bepaalde in de lendenen en het bovenste gedeelte des buiks onder het diaphragma, zonder, volgens hare getuigenis, eenige de minste werking op de vrucht zelve te doen.

Ik onderzocht het ostium uteri, en het was niet dan met de meeste moeite, dat het mij gelukte hetzelve te bereiken. De uterus was buitengewoon hoog opgetrokken, en ik vond het ostium slechts ter grootte van een stuivertje geopend. De ligging van de vrucht was mij niet mogelijk zeker op te geven, de genitalia waren zeer droog, brandig heet, en bijna niets voorbereid. Ik meende uithoofde van haar bloedrijk gestel eene ruime venaesectie te moeten doen, die dan ook onmiddellijk door mij verrigt werd, en geduldig de uitwerking hiervan eenigen tijd af te moeten wachten. 2 Uur hierna bezocht ik de vrouw andermaal, maar de toestand was niets veranderd, het ostium uteri was zelfs minder gemakkelijk te bereiken en volstrekt niet verder geopend. Ik schreef haar eene mixtura antispasmodica voor en beval den buik te pappen, bij welke pap ik de flor. chamom. liet voegen — vooral omdat de pijnen met alle kenteekenen van spasmus vergezeld gingen; — de vroedvrouw bleef haar steeds bewaken, terwijl ik haar van tijd tot tijd zelf ging bezoeken. Des avonds om 11 uur bespeurde ik, dat het ostium uteri zich meer opende, zoodat het mij toen bleek, dat de vrucht eene natuurlijke hoofdligging had,

waarom ik te meer besloot, de werking der natuur, die hier wel is waar zeer traag was, (er bestond echter geene enkele reden, om van indicatie te veranderen) af te wachten, tot dat het oogenblik daar zoude zijn, om de vrouw, wanneer mij zulks noodig voorkwam en de mogelijkheid daarvoor bestond, door middel der kunst te verlossen. Dit was ook het gevoelen van den Heer CORNELISSEN, Vroedmeester en Chir. Majoor der 1e. klasse aan het Koninklijk Instituut voor de Marine alhier, die mij het genoegen deed, de vrouw met mij 's avonds eens te bezoeken. Inmiddels bleef de vroedvrouw bij haar, wie ik verzocht, om mij onmiddellijk kennis te geven, indien zij bespeuren mogt, dat het ostium uteri zich meer en genoegzaam opende. Om een uur des nachts kwam men mij met spoed roepen, daar de vrouw, die zich gedurende al dien tijd zeer wel, maar pijnlijk gevoeld had, nu plotseling over benaauwdheid en koude was gaan klagen, waarop bijna onmiddellijk de dood gevolgd was — en volgens getuigenis der vroedvrouw en der betrekkingen had deze benaauwdheid geene 5 minuten geduurd.

Onmiddellijk trachtte ik de toestemming der betrekkingen te verkrijgen, om de sectio cadaveris te bewerkstelligen, ten einde te onderzoeken, of de vrucht nog in leven was, of nog in hetzelve terug te roepen zoude zijn. Deze toestemming verkreeg ik, en inmiddels kwam de Heer CORNELISSEN, wien ik andermaal verzocht mij hierbij te willen adsisteren.

Sectio cadaveris.

Uiterlijk voorkomen. De buik was in omvang aanmerkelijk toegenomen en was meer gelijkmatig rond en zacht geworden, geen enkel deel liet zich bij de betasting onderscheiden. Ik deed in de linea alba eene insnijding, even als die bij de sectio caesarea is aangewezen. — Naauwelijks had ik eene

kleine opening door het peritoneum gemaakt, of een groote bloedstroom ontlastte zich door die opening, dewelke, nadat ik eene sleufsonde had ingebragt, tot op eene behoorlijke grootte geopend werd. Niet weinig bevreemde het ons, onmiddellijk onder de buikbekleedselen een aanmerkelijk groot, hard en plat ligchaam te vinden, hetwelk bij nader onderzoek ons bleek het onderste gedeelte der lever te zijn; spoedig bragt ik door mijne hand dezelve op zijde, en vond daar onder de gescheurde uterus liggen. — Er was in fundo uteri eene scheur van 5 à 6 duim, waardoor de voeten van het kind in de buikholte doordrongen. Deze opening was rijkelijk voldoende, om de vrucht er uit te nemen en alles te beproeven, om, zoo mogelijk, haar in het leven terug te roepen, welke pogingen echter door geen gunstig gevolg bekroond werden. — Wij gingen verder voort met zoo mogelijk de oorzaak dezer ruptura uteri te ontdekken, door een naauwkeurig onderzoek der buikholte en derzelver organen. Hierbij bleek het ons, dat de uterus tusschen het corpus en het collum, als het ware aan de eene zijde door de buitengewoon groote en verharde lever, en aan de andere zijde door de insgelijks geheel abnormale milt geklemd gehouden werd. Deze beide organen waren zoodanig in omvang toegenomen, dat de onderste gedeelten, even boven het bekken, zich bijna vereenigden; de uterus had hierdoor gedurende den laatsten tijd der zwangerschap zijne behoorlijke daling niet kunnen volbrengen, en door de gedeeltelijke beklemming van het onderste gedeelte van dit orgaan, scheen dat gedeelte minder in de zamentrekkende werking gedeeld te hebben, waaruit wij dan ook de geringe en zeer langzame werking van het ostium uteri kunnen verklaren. De uterus zelf was buitengewoon dun en week (emollitie).

Wat de oorzaak van dezen ziekelijken toestand der lever, milt en uterus was, kan ik moeijelijk bepalen. Slechts tot haar

5de jaar had zij, volgens het verhaal harer moeder, een ziekelijk leven geleid; leed toen ook aan tinea capitis, die eensklaps door een geheim uitwendig middel verdween. Na dien tijd was haar toestand verbeterd en had zonder eenige storing tot op haar 18de jaar voortgeduurd, alstoen was zij ongeregeld, spaarzaam en pijnlijk begonnen te menstrueren, welke pijnlijke aandoeningen zich toen meermalen in beide de lendenen hadden geopenbaard; zij heeft echter nimmer hiervoor geneeskundige hulp ingeroepen.

Het is moeijelijk te bepalen, wanneer dit aanmerkelijke gebrek zijn oorsprong genomen heeft, en ik wil volgaarne aan anderen de beslissing overlaten, of dat gebrek een gevolg is der eensklaps verdwenen tinea capitis, en zich reeds met dien tijd heeft begonnen te ontwikkelen, of dat het een gevolg is en zijn oorsprong dagteekent van de eene of andere ziekelijke storing in de menstruatie alleen. Ik meen eenigen grond te mogen hebben tot de onderstelling, dat dit gebrek zich reeds gedurende eenige jaren heeft begonnen te ontwikkelen, daar, volgens hare getuigenis, hare beide vorige verlossingen zeer moeijelijk en langdurig geweest zijn, en zij beide die keeren van een dood kind verlost werd. Waarschijnlijk is dezelfde reden dus hier reeds de hinderpaal geweest, en door het meerdere toenemen van de grootte dezer beide organen, is de doortogt voor de vrucht eindelijk geheel belemmerd geworden.

Wat overigens het ontstaan van ruptura uteri, ten gevolge van verweeking der baarmoeder betreft, dit valt duidelijk in het oog. In hoeverre die verweeking het gevolg geweest is eener inflammatie, dit blijkt uit de sectie niet. De drukking, die de baarmoedervezel geleden heeft, zou voor de voorafgegane ontsteking wel pleiten. Men lette er echter op, dat door de meeste verloskundigen rupturen zonder verweeking worden aangenomen, waar dus geene inflammatie behoefde vooraf te gaan, eene daadzaak, die door

velen, b. v. door KIWISCH V. ROTTERAU niet zoo gaaf wordt aangenomen, die evenwel ook zoo wel eene physiologische als pathologische verdunning van de wanden der baarmoeder aanneemt, welke meestal met verweeking verbonden is, en haren oorsprong schijnt te nemen van inflammatie. Ook putrescentia uteri wordt als spontaan ontstaande door velen beschouwd. Eene meer naauwkeurige anatomische beschrijving en meer uitgewerkte aetiologie zijn moeijelijk te vergen van den prakticus, die minder gelegenheid heeft tot nasporing en onderzoek, en wien slechts nu en dan eens gevallen voorkomen, te weinig, om zich eigene denkbeelden over zulke bestredene punten te kunnen vormen.

Mevrouw v. d. M., oud 22 jaar, van een zeer fijn en rank ligchaamsgestel, hebbende bijna alle teekenen van eenen teringachtigen bouw, vernaauwde borstkas, buitenwaarts staande schouderbladen, langen hals, zeer witte tanden, omschreven roode wangen enz., kreeg eenige maanden na haar huwelijk eene miskraam en leed hieraan, volgens hare getuigenis, geweldig door hevig bloedverlies. Slechts weinige maanden hierna werd zij andermaal zwanger en tusschen de tweede en derde maand deden zich wederom verschijnselen op, die mij eenen tweeden abortus deden vreezen; deze verschijnselen werden gelukkig door mij met gepaste middelen uit den weg geruimd en de vrees geheel overwonnen. Hare gezondheid, gedurende den overigen tijd van hare zwangerschap, was zeer voldoende en gewenscht, en het kwam mij voor, dat het wegblijven van de menstruatie op haar gestel zeer gunstig werkte. Op het einde van hare zwangerschap werd ik op eenen avond ten 11 uur geroepen. Bij mijne komst waren er slechts weinige teekenen van baring voorhanden, maar evenwel bleef ik bij haar, meerendeels om haar zoo veel mogelijk gerust te stellen, daar zij in het on-

gelukkige denkbeeld verkeerde van er niet te zullen doorkomen. De dolores waren gering en alle kenteekenen gaven weinig grond, om op eene spoedige verlossing te hopen. Zij namen echter gedurende den nacht toe, en te 6 uren des morgens braken de vliezen; eene geringe hoeveelheid liquor amnii ontlastte zich; het ostium uteri was toen ter grootte van een' daalder geopend, de ligging der vrucht was goed, het achterhoofd bood zich in de tweede positie aan. Ik wachtte dus met geduld de werking der natuur af. De dolores begonnen met de krachten der vrouw aanmerkelijk te verminderen, zoodat het mij bleek, dat het hoofd zijne rotatie niet konde volbrengen. De zwakte der vrouw in aanmerking nemende, besloot ik des morgens te 7 uren de forceps te bezigen, daar hare uitgeputte krachten volstrekt niet meer voldoende schenen, om de verlossing te bewerkstelligen; er bestond dan ook volstrekt geene contra-indicatie. Tot mijn leedwezen werden er vele zwarigheden tot het verrigten dezer kunstbewerking geopperd, welke ik echter het geluk had uit den weg te ruimen, en 's morgens te 8 uren gelukte het mij binnen eenige minuten, de verlossing door de tang te voleindigen, en hierdoor een levend kind te zien geboren worden. — Door de vreugde van verlost te zijn en het hooren schreeuwen van het kind, werd de vrouw zoo zenuwachtig, dat ik moeite had haar te doen bedaren. De placenta werd zonder veel moeite of pijn in de vagina gedreven. Ik nam dezelve weg en hielp de vrouw verder met behulp der baker zoo spoedig mogelijk, daar ik mij eenigzins voor hare groote zwakte en mogelijk te sterke haemorrhagie bevreesd maakte.

Deze vrees werd echter gelukkig niet verwezenlijkt, er ontlastte zich eene gewenschte hoeveelheid bloed; de uterus trok zich uitmuntend te zamen, de buik werd zacht en plat; er bleef dus dien aangaande niets te wenschen over. — De vrouw werd echter na eenige minuten bleek en minder

warm, en klaagde over niets dan over flaauwe dolores post partum. Ik beval haar de noodige rust en stilte dringend aan, en liet haar met eenig opwekkend middel losschen, met dat gunstig gevolg, dat de bijna natuurlijke warmte wederom terugkeerde. Zij gevoelde zich zeer vermoeid, maar wèl en sluimerde toen zeer rustig in. — Ik schreef haar eene emuls. amygd. dulc. voor, en verzocht bij haar ontwaken hiervan van tijd tot tijd een paar lepels toe te dienen. In dien toestand verliet ik haar des middags te 1 uren, dewijl mijne hulp elders vereischt werd. — Ruim 3 uren des middags werd ik met spoed geroepen, en bij mijne komst, die bijna dadelijk plaats had, vond ik de vrouw staande in het bed, klagende over doods-benaauwdheid en zeer sterken dorst, zoodanig was zij uit haren slaap ontwaakt. Ik trachtte haar dadelijk te doen liggen en zocht haar door geruststellende woorden te bedaren, maar de ongelukkige vrouw stamelde mij met reeds gebroken oogen, hare dankbetuiging voor mijne hulp toe, en zeide mij: »ik sterf." Weinige oogenblikken na het uiten dezer dieptreffende woorden gaf zij den laatsten snik.

De buik was plat en zacht geworden, de uterus had zich goed te zamen getrokken, en het vloeijen was zeer wenschelijk geweest. Voor zoo verre men uit het uiterlijk voorkomen na den dood besluiten mag, was de oorzaak van den plotselijken dood niet in haemorrhagia interna gelegen. — Tot het verrigten der sectie was onmogelijk gelegenheid.

Mevrouw H. . . ., oud 33 jaren, moeder van 3 kinderen, van een zwak en kwaadsappig gestel, liet op eenen vroegen morgen, te 6 uren (1840) mijne hulp inroepen, daar eene buitengewone koude rilling en zeer onaangenaam gevoel zich van haar hadden meester gemaakt. Ik vond haar wer-

kelijk in dezen toestand, met hevige koorts en sterken dorst; ik meende uit deze symptomata en uit de plaats gehad hebbende werkzaamheden van de vorige dagen, vrij wat grond te hebben, om dezen toestand aan gevatte koude te kunnen toeschrijven. Ik schreef haar eene infusio diaphoret. voor, en liet haar bij het gebruik daarvan haar bed houden. 4 Uren na mijne eerste visite, bezocht ik haar andermaal, daar zij bijna het einde van hare zwangerschap bereikt had en ik vreesde, dat met zulk eenen toestand ligtelijk de verlossing zou kunnen vervroegd worden. De vrouw verklaarde mij toen in allen opzigte zich veel beter te gevoelen; eene aangename huiduitwaseming had de plaats der koude ingenomen, de koorts nam aanmerkelijk af, ofschoon zich echter eenige twijfelachtige, zwakke dolores deden gevoelen. — De infusio werd doorgebruikt en ik verwijderde mij voor eenigen tijd. Bij mijne terugkomst te 12 uren, namen de dolores zeer geregeld toe, met dat gevolg, dat de vrouw 's middags te 3 uren zeer natuurlijk en voorspoedig van een buitengemeen zwaar en levend kind beviel. Zij gevoelde zich zeer wel, uitgenomen zware vermoeidheid, en klaagde steeds over koude der onderste ledematen, die gedurende den ganschen arbeid niet te verwarmen zijn geweest. Eenige oogenblikken na de geboorte van het kind ontlastte er zich eene buitengewoon groote hoeveelheid liquor amnii, even als of hier hydrops saccatus uteri bestond, welke spoedige ontlasting de vrouw bijna deed collabeeren. De placenta volgde onmiddellijk met weinig bloed; de noodige maatregelen ter verzorging der vrouw werden met spoed genomen. Zij bevond zich na dit alles vrij wel, maar doodelijk zwak. Eenige opwekkende en versterkende middelen werden haar zonder effect toegediend, zij genoot ruim ¼ uur eene zachte rust, ontwaakte en werd door eene flaauwte overvallen, waaruit zij, door bijna alle hulpmiddelen der kunst slechts even opgewekt

kon worden, om onmiddellijk, een uur na hare bevalling, in de eeuwige rust over te gaan.

De uitwendige beschouwing van het lijk liet niets buitengewoons waarnemen. De baarmoeder was even als in het vorige geval zeer goed te zamengetrokken, er bestond dus hier ook geen grond, om eene haemorrhagia interna aan te nemen. Het speet mij, dat de sectio cadaveris ook hier wederom niet uit te voeren was.

Wat was de oorzaak van den dood in beide deze gevallen? Daar de lijkopening niet werd toegestaan en alle uiterlijke teekenen van gezondheid der baarmoeder zelve aanwezig waren, kan men hier moeijelijk aan vitia organica van het weefsel denken. Zij was in beide gevallen zoo goed te zamengetrokken, dat de haemorrhagia interna de oorzaak niet zijn kon. Er zijn er velen, die niet gelooven aan eene uitputting en colapsus virium, zonder dat er op de eene of andere plaats eene verandering der organische structuur zou aan te wijzen zijn; daar zijn er anderen, die hieraan wel geloof hechten, gelijk zij b. v. febris puerperalis aannemen, zonder de minste organische verandering. Men is in het algemeen er over eens, dat de plotselijke dood van kraamvrouwen op eene zeer raadselachtige wijze geschiedt. Dr. LIONET (de Corbeil), geeft in het *journal de Chir. Août* n°. 49. 2. een geval op, waarbij lucht in de aderen eener kraamvrouw drong en zij spoedig daarop, onder bijna dezelfde verschijnselen, als wij hebben opgegeven, den geest gaf. In hetzelfde journaal wordt bij die gelegenheid opgemerkt, dat ook LEGALLOIS (Maladies occassionées par la résorption du pus) eenige gevallen verhaald heeft, waarin bij dieren, na de baring, eene opzuiging van lucht door de aderen der baarmoeder plaats had, dat begunstigd schijnt te zijn door bloedverlies, of door gebrek aan voedsel, en dat volgens AMUSSAT's meening, door de ademhalingsbewegingen en het daarbij plaats vindende opstijgen en nederdalen

der darmen ontstond; waarom het raadzaam is, na de geboorte, de beenen bij elkander te doen houden en den buik door een sluitlaken te drukken (zie PRAGER, Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, III Jahrg. 1846. 4 bd. p. 94 der analecten). Ofschoon ROKITANSKY, (Handb. der pathologische Anat. 1 Band, 1846, p. 560), spreekt van »eine exquisite, binnen kurzem (2-3 Tagen, selbst binnen einigen Stunden) tödtende Zersetzung des Blutes nach schwerem erschöpfenden den Uterus paralyserenden Entbindungsacte" zoo is het moeijelijk te bepalen, of deze baringen tot die soort behoord hebben, waarover hij schrijft, daar hij dit punt niet verder uiteenzet.

Misschien moet de causa in cerebro worden gezocht. Niet dat ik de oorzaak des doods in beide beschrevene gevallen wil bepalen, geef ik deze opmerkingen er bij; maar om slechts de aandacht te vestigen op zulk eenen spoedigen dood, waarvan de reden niet ligt is aan te wijzen.

WAARNEMING

EENER

PERIODIEKE BLOEDSTORTING UIT DE BAARMOEDER.

DOOR

J. A. VISLAAK,
Genees-, Heel- en Vroedmeester te Werkhoven.

Op den 8sten September 1840, voor iemand op een dorp in Noord-Holland, eenigen tijd de praktijk waarnemende, werd mijne hulp gevraagd bij de huisvrouw van N. W., oud 42 jaren, moeder van zeven kinderen. Zij was van een lymphatisch bloedrijk temperament, het jongste kind was vroeg overleden, en zij had geregeld gedurende veertien maanden gemenstrueerd. Aanvankelijk vreesde ik, dat zij op nieuw zwanger mogt zijn, hiervan was echter niets te bespeuren, en zij had tot voor een paar dagen, eene goede gezondheid genoten. Zij verhaalde mij, dat zij eenige voor haar ongewone, zware werkzaamheden, benevens eene groote haar ook ongewone reis te voet had afgelegd, toevallig juist op het tijdstip, dat zij thans hare maandstonden, welke zij anders nog al matig had, verwachtte. In plaats daarvan had zij eene vrij aanmerkelijke bloedstorting uit de geslachtsdeelen gekregen, welke met eenige tusschenpoozingen, nu den derden dag aanhield, en in stede van te verminderen, was toegenomen, dewijl zij had getracht dezelve te overwinnen, door middel van een gewoon sluitlaken en, op raad van eene buurvrouw en eene vroedvrouw, rooden wijn met kaneel en suiker te drinken. Deze hadden, als naar

gewoonte van dergelijke raadgeefsters, geene diëet, noch rust aanbevolen, maar juist integendeel het gewone en zoo algemeen geliefkoosd, sterk kopje koffij, vrij warm gedronken toegestaan, (welligt als troost aangeraden, omdat de lijderes ontmoedigd was). Des morgens van gezegden dag, 8 Sept. ongeveer 11 uren kreeg de lijderes eene verschrikkelijke, hevige bloedstorting, gepaard met flaauwten; zij was doodsbleek en als uitgeput, de pols klein, holle diep gezonkene oogen, bleeke lippen, de handen waren koud en klam, zij dreef zoo te zeggen in het bed. Na mij door een zoo naauwkeurig mogelijk onderzoek en vragen van doen en laten verzekerd te hebben, beval ik, de lijderes in een ander koel bed te leggen, in eene regt uitgestrekte ligging, de beenen en voeten kort bij elkander geplaatst, en appliceerde haar koude fomentatien op en tegen den onderbuik en de geslachtsdeelen, bestaande uit koud water en azijn, en schreef den volgenden drank voor:

℞ Extr. ratanhiae
Elix. acid. Hall. aa. dr. ij.
Syr. althaeae unc. ij.
Mucil. g. arabici unc i β.
Aq. cinnam. unc. iij.
— coctae unc. ij.
m. s. alle half uur een lepel vol.

Des avonds van denzelfden dag ten 9 ure haar andermaal bezoekende, was de bloedstorting bijna geheel geweken, zij was dorstig. Ik verordende tot drinken gerstenat met een scheut bessensap en wat suiker.

9 *Sept.* Des morgens ten half 8 ure haar weder ziende, was er volstrekt geene vloeijing te bespeuren, hierom liet ik de koude stovingen achterwege, beval andermaal vooral kalmte en rust van ziel en ligchaam aan, daarenboven schreef ik haar denzelfden drank voor, met die wijziging in stede van alle half uur, alle 2 uren een lepel vol.

10 *Sept.* Des voormiddags ten half twaalf uren verhaalden de omstanders mij, dat gisteren zoo ongeveer ruim elf uren, de storting zich met diezelfde hevigheid had herhaald, dat zij met de koude natte doeken even als vroeger begonnen waren, en daarmede hadden volgehouden tot laat in den nacht, alhoewel des namiddags de vloeijing bedaarde en des avonds na tien uren bijna geheel had opgehouden. Na dit onrust barende verhaal, de vrouw persoonlijk bezoekende, deed haar voorkomen mij werkelijk verschrikken daar hare krachten zeer aanmerkelijk waren gezonken; niemand had mij echter eenig berigt gebragt van haren toestand, zulks was treffende en de afstand harer woning was geen kwartier-uur gaans. Bij het onderzoek vertoonde zich op nieuw beduidende vloeijing, de pols was klein, zeer snel, hare krachten uitgeput, onleschbare dorst, koude rillingen in den rug, rekkingen, moeiheid en een zwaar gevoel der leden, geeuwen, benaauwdheid en angst waren voorafgegaan. Zulks deed bij mij het vermoeden ontstaan, dat de aandoening periodiek was, en ik met eene febris intermittens larvata te kampen had, een zich verschuilende vijand, dien ik zeer wantrouwde, te meer dewijl mij in het jaar 1839 in de maand October een zoo dergelijk geval was voorgekomen, hetwelk mij dan ook deed besluiten aan haar het volgende voor te schrijven, dewijl het nu reeds den vijfde dag was, dat zich bijna op hetzelfde uur in den voormiddag de vloeijing met alle hevigheid vertoonde.

℞ Sulph. chinin. gr. xii
Extr. opii aq. gr. iij
Pulv. c. cinnam dr. i
» Lim. martis
Sacch. alb. aa. dr. iß.
F. pulv. div. in xii part. aeq.
S. a. u. een poeder.

Des avonds was alles voorbij, bijna geene vloeijing meer, alleen dorst en overgroote afgematheid, eens stoelgang, urinelozing geregeld.

11 *Sept.* Des morgens vroeg de lijderes bezoekende, bespeurde ik volstrekt geene vloeijing; des voormiddags nagenoeg op hetzelfde uur, dat de vloeijing zich anders het ergste voordeed, vertoonde deze zich nu in eene zeer geringe mate; zij had dorst en was moe en afgemat, de pols klein en menigvuldig, eenig zweet, geen eetlust, stoelgang en pislozing waren en bleven natuurlijk. Ik verordende haar een versterkend voedsel en dezelfde poeders.

12 *Sept.* De vloeijing is nagenoeg geweken, de lijderes slaapt des nachts tamelijk, overigens alles hetzelfde, ook de behandeling.

14. *Sept.* De vloeijing is geheel geweken, de tong zuiver bleek rood, de smaak gering bitter, weinig eetlust, de pols klein, de lijderes getuigt nergens eenige pijn te gevoelen, zij is zeer verzwakt, de stoelgang en pislozing blijven geregeld. Om de gezonkene levenskrachten te ondersteunen, schreef ik haar den volgenden drank voor benevens het gebruik van rooden wijn, en eene versterkende dieet.

℞ Cort. peruv, f. unc. i β
Coq. in aq. q. s. ad colat. unc. x
adde mucilag. g. arabic. unc. i β
Syr. cort. aurant.
Sacch. alb. āā. unc. j.
Elix. acid. arom. dr. ij.
M. s. alle 2 uren een half theekopje vol.

16 *Sept.* Geene vloeijing, aanmerkelijke zwakte, de tong zuiver, geen bittere smaak, om den anderen dag hoofdpijn, de pols klein, echter iets voller.

℞ Iteret dec. ult.
d.
als voren.

Welke drank nog achtmaal herhaald werd, waarop zij dagelijks in beterschap en krachten toenam, zoo dat ik in het begin van October mij verzekerd hield, dat zij het gebruik van geneesmiddelen achterwege kon laten, en verder uit kelder en keuken zich moest bedienen.

Het was mij duidelijk, dat dit eene bloedstorting was, welke het ware kenmerk van periodiciteit eener vermomde tusschenpoozende koorts droeg, en zoo als ik boven zeide, mij nog eenmaal ter behandeling is voorgekomen, hoewel de voorgaande niet zoo lang geduurd heeft en niet zoo hevig was als deze, terwijl de lijderes ook geenzins in zoo hoogen graad verzwakt was.

Mij wel overtuigd houdende, zeker niets nieuws mede te deelen, dewijl aan meer kunstgenooten, die ouder in praktijk en rijker in ondervinding zijn, gevallen als deze voorgekomen zullen zijn, achtte ik het toch belangrijk genoeg deze waarneming aan dit geacht tijdschrift aan te bieden.

VAGITUS UTERINUS, BIJ EENE AANGEZIGTSGEBOORTE

WAARGENOMEN DOOR

A. KAPPELHOFF, C[ZN].

Practiserend Chirurgijn en Vroedmeester te Amsterdam,
Lid van onderscheidene geleerde Genootschappen enz.

Lang heeft men over en weder getwist of *vagitus uterinus* konde voorkomen. Dit later eenmaal aangenomen zijnde, ontstond de vraag of zulk een kind, wel immer levendkonde geboren worden; eene vraag voor de Geregtelijke Geneeskunde van zeer veel belang. Dat een en ander gebeuren kan, heeft de ondervinding reeds dikwerf geleerd en wordt door de volgende waarneming nader bevestigd.

In den nacht van 14 op 15 October 1845 werd mijne verloskundige hulp ingeroepen, bij de vrouw van I. K., oud 36 jaar, van een bloedrijk, zenuwachtig gestel, voor de vierde maal zwanger, hebbende de drie vorige verlossingen regelmatig en vrij voorspoedig doorgestaan, terwijl daarmede nimmer meer dan vier uren tusschen het opkomen der eerste pijnen en het einde van het vierde tijdperk der verlossing was verloopen. Gedurende deze zwangerschap, zoowel als bij de drie vorige was zij steeds zeer gezond geweest, alleen had zij gedurende de laatste drie maanden, een zeer vreemd, niet juist te beschrijven gevoel in den onderbuik opgemerkt, hetgeen haar zeer ongerust had doen zijn, daar zij eene dwarsche ligging van het kind vermoedde, hetgeen

ik haar maar volstrekt niet uit het hoofd konde praten, terwijl het uitwendig onderzoek dit toch geenszins deed vermoeden.

Bij mijne komst vernam ik, dat de vrouw den geheelen vorigen dag en avond volkomen wel en onpijnlijk was geweest, dat zich des 'snachts circa twaalf uur, bij het naar bed gaan, eenige ligte weeën hadden opgedaan, welke langzamerhand waren aangewakkerd, zoodat zij ten half drie ure, toen de vochtblaas gedurende eene hevige wee barstte, om mijne hulp zond.

Even over drie uur, daar komende, vond ik haar op de linkerzijde te bed liggende, in een krachtigen, regelmatigen, arbeid, met tusschenpoozen van vijf tot vijf minuten tusschen elke wee, latende de pijn na afloop van deze, geheel na, zoodat zij zich wel gevoelde. Het inwendig onderzoek leverde het volgende op: een ruim bekken, normaal gevormde schaambeensboog, terwijl het aangezigt in eene tweede positie, in de holte van het kleine bekken voelbaar was, zijnde de achterste lip van den baarmoedermond nog te bereiken, de voorste echter geheel verstreken. Dadelijk reeds bij het intreden van den vinger in de holte van het bekken, ontmoette hij den mond van het kind, welke geopend was, zoodat men in denzelven de tong voelde; telkens bij het inbrengen van den vingertop in den mond, sloot hij zich. Daar het aangezigt niet gezwollen en het bekken ruim was, zoo kon men zeer juist de positie onderscheiden, de kin stond aan de regter voorzijde, achter de achtervlakte van de heupkom, en het voorhoofd aan de linkerachterzijde, naar de heilig-darmbeenvereeniging, men kon alle deelen van het aangezigt zeer juist onderkennen, en zelfs tot aan het regter oor opklimmen.

Alhoewel de weeën zeer krachtig waren, vorderde de verlossing zeer weinig, daar het aangezigt bijna niets verder inzakte en de aangezigtslijn, welke in de tweede af-

meting stond, niet neigde, om in de regte afmeting over te gaan, ten einde de kin hare plaats onder de schaambeensboog konde innemen.

Op eens (het zal ten naastenbij kwart voor vier uur geweest zijn), toen eene wee geeindigd was, hoorden wij een' luiden schreeuw van het kind, zoodat de omstanders te gelijk riepen, »*daar is het kind.*" Ik haastte mij, om de hand onder de bedekking der vrouw te brengen, maar hoe stond ik en allen met mij verwonderd, geen kind te ontdekken, ja zelfs geen voorliggend deel in de geboorte aan te treffen. Ik onderzocht dadelijk op nieuw inwendig èn vond, dat de ligging slechts in zooverre veranderd was, dat de kin achter de schaambeensgeleding stond, en dus hare spildraaijing stond te volbrengen, daar de aangezigtslijn naar de regte afmeting der holte draaide.

Ik had moeite de omstanders te beduiden, dat het kind niet geboren was, en zij moesten zich zelven door het gezigt hiervan overtuigen, zoo duidelijk was het kindergeluid geweest.

Hier had dus *vagitus uterinus* plaats gevonden, en zeer spoedig werden wij allen van het plaats gehad hebbende nader overtuigd; want naauwelijks was er weder eene wee geëindigd, of het kind gaf op nieuw een' luiden schreeuw, en mijn vinger ontdekte duidelijk de beweging van den mond en de zich vormende luchtbellen op denzelven. De ademhaling ging nu onafgebroken met eenig geluid voort, tot dat er weder eene wee opkwam, waarbij zich de mond van het kind sloot, doch dadelijk bij het nalaten der wee, begon de ademhaling hoor- en voelbaar zich weder in te stellen, en vormden er zich telkens nieuwe luchtbellen op den mond van kind.

Daar de ademhaling zich nu eenmaal ingesteld had, oordeelde ik *primo:* dat het aangewezen was, de verlossing zoo spoedig mogelijk te doen eindigen en des noods tot instrumentale

kunsthulp den toevlugt te nemen, en *secundo*, zoo lang de verlossing niet was afgeloopen, de ademhaling voor het kind zoo gemakkelijk mogelijk te maken. Om dit laatste oogmerk te bereiken, verwijderde ik, zoo veel mij doenlijk was, met den duim en voorsten vinger, de *labia* van elkander, en ontdeed telkens den mond van het zich in of op denzelven voordoende slijm. Tot bereiking van het eerste doel (de spoedige eindiging namelijk) liet ik de vrouw horizontaal op den rug plaatsen, ten einde de plaatsing van de kin, onder de schaambeensboog te bevorderen, en de spildraaijing gemakkelijker en spoediger te doen plaats vinden. Dit had een gunstig gevolg, want een groot kwartier uurs later (ruim ten vier uur) werd met veel krachtinspanning van de zijde der barende, een levend kind van het vrouwelijk geslacht geboren. Nadat de vrouw namelijk op den rug was gaan liggen, naderde bij elke wee, de kin meer en meer den schaambeensboog, en zette zich eindelijk onder dezen vast, zoodat het voorhoofd en schedel, over den tot scheuring toe gespannenen bilnaad heen gedreven werd. De *vagitus uterinus* had geregeld aangehouden, en na afloop van elke wee gaf het kind eenen schreeuw, welke veel overeenkomst had met eenen pijnlijken schreeuw, soms was het geluid in de vrije tusschenpoozen, kreunende en kermende. Bij de geboorte van het kind, was aan hetzelve niets bijzonders te bespeuren. het aangezigt was zelfs niets opgezwollen, en het kind ademde geregeld voort. Eenige minuten later nam ik de placenta uit de vagina weg, waar zij los in lag. Moeder en kind bevinden zich tot op heden bijzonder wel (25 October 1845). Alhoewel tusschen het hooren van het eerste kindergeluid en de geboorte van het kind, ruim een kwartier uur verliep, oordeelde ik nog niet geregtigd te zijn, de *forceps* te gebruiken, daar: *primo* nadat de barende, op den rug geplaatst was, het verloop bespoedigd werd, en *secundo* ik altijd de ademhaling nog geregeld ontdekte, zoodra

de wee naliet, alleen nam ik deze niet meer zoo geregeld waar, toen op het laatst van den arbeid, het voorhoofd op den bilnaad bleef staan, doch het duurde slechts *vier à vijf minuten*, en konde mijns inziens, zoo nadeelig niet werken, dat dit de kunsthulp noodzakelijk maakte; echter had bij langen duur van dit gedeelte van het vierde tijdperk der verlossing, dezelve ligt noodig kunnen worden.

Indien zonder verloskundige hulp, bij eene geheime verlossing het kind thans was komen te sterven, en de geregtelijke geneeskunde had moeten verklaren *óf* het kind *ná* de geboorte had geademd, waartoe zoude niet hare uitspraak hebben kunnen leiden? te meer daar aan het kinderhoofd niets was waar te nemen, dat eenig licht over de plaats gehad hebbende ligging van het kind konde verspreiden.

WAARNEMINGEN,

MEDEGEDEELD DOOR

B. ASSCHER,

Beoefenaar der Heel- en Verloskunde te Amsterdam,
Lid van eenige wetenschappelijke Vereenigingen.

EERSTE WAARNEMING.

Gezwel aan de tong bij een kind.

Vele zijn de ziekten, waaraan het kind (om niet van het wanschapene te gewagen), na de geboorte bloot staat. Geen deel is daarvan vrij; zelfs de tong, zoo veilig in den mond bewaard, vertoont somwijlen na de geboorte aandoeningen, die door elken geneeskundige in meerdere of mindere mate zijn waargenomen en behandeld; dezelve hier op te sommen ware overbodig. Doch, na eene ruim dertigjarige uitoefening der kunst is mij in Julij laatstleden, alhier bij een kind van het vrouwelijk geslacht een gezwel aan de tong vertoond, door mij vroeger nooit gezien, of, zoo ver mij bekend is, door anderen beschreven. Den dag na de geboorte ontdekte de moeder, aan het linker zijdelingsche gedeelte van de tong een gezwel, ter grootte van eenen hazelnoot.

Van lieverlede nam het in omvang toe, zoodat dit gezwel, reeds buiten de kaken gedreven, tegen de wang aanpuilde. In het zuigen ontwaarde de moeder geene stoornis. De zuigeling, het vijfde kind van gezonde ouders, werd goed gevoed, de urine- en darmontlasting bleven

steeds normaal, en het scheen aan niets anders te lijden. Het gezwel onderzocht zijnde, bleek veerkrachtig, paarschblaauw gekleurd te zijn, en meer naar beneden en ter zijde als naar boven uit te puilen; de punt der tong deelde geenszins in het gezwel.

Ofschoon de ouders op spoedige hulp aandrongen, besloot ik echter, met het kunstmatig openen van hetzelve een paar dagen te toeven, in de verwachting, dat welligt het gezwel van zelf kon barsten en genezen. Dit echter het geval niet zijnde, nam ik eenen zijden draad in eene fijne naainaald gestoken en bragt deze van binnen naar buiten langs den grond van het gezwel door, haalde den draad evenwijdig aan beide zijden buiten den mond, knipte de naald van den draad af, knoopte de beide einden aan elkander en bevestigde dien met eene kleefpleister buiten op de wang. Er vloeide onmiddellijk uit beide gaatjes een weinig dunne etter, zonder bloed. Daarna ontlastte het gezwel, door het eenigzins met mijne vingers te drukken, dezelfde stof, waardoor het dan ook kleiner werd. Aan de moeder beval ik met zogen voort te gaan en nu en dan de tong met koud water te begieten.

In de verwachting, dat de als vreemd ligchaam in het gezwel geplaatste draad vermogend genoeg zoude zijn, om zoo veel prikkeling te veroorzaken, dat na deszelfs wegneming, de wanden des gezwels zich zouden sluiten, knipte ik, na een paar dagen, den van buiten gemaakten knoop door, nam den draad weg en liet de wondjes van tijd tot tijd door middel van een penseel met rozenhonig bestrijken. De gaatjes genazen spoedig, het gezwel vertoonde echter zich na eenige dagen op nieuw en zelfs grooter dan te voren. Toen meer met den aard bekend, nam ik een gewoon lancet en sneed het gezwel aan de onderzijde van de tong, ter lengte van bijna twee Nederlandsche duimen, open.

Meer dan een suikerlepel vol etter werd ontlast. Het zuigen ging niettemin onbelemmerd; de wondranden heelden spoedig bijeen, zoodat thans geen spoor daarvan meer zigtbaar is. Geene ongesteldheid van eenig ander deel, heeft zich tot heden bij dit kind vertoond. De vaccine is aan hetzelve in de derde maand met het beste gevolg ingeënt. De ontwikkeling is zoo voorspoedig, dat aan de gezondheid van hetzelve niets te wenschen overig blijft.

TWEEDE WAARNEMING.

Gezwel aan de schaamlip bij een kind.

Bij een kind, het eerstgeborene van gezonde ouders, vertoonde zich na de geboorte aan den binnenkant van de regter schaamlip een hoogrood onpijnlijk gezwel (moedervlek), ter grootte van eene lins. Allengs nam het gezwel in oppervlakte en omvang toe, zoodat het in de vierde maand de grootte had van een zilveren vijfcentstuk, doch in vorm meer elliptisch dan rond was. Daar de moeder en ook anderen daarbij tegenwoordig, het gezwel van het kind bij het dikwijls reinigen vreesden te kwetsen, verlangden zij hetzelve weggenomen te zien. De ligging zelve was ongunstig voor aan te wenden plaatselijke middelen, ik besloot dus op de gemakkelijkste wijze het kind daarvan te ontdoen. Ten dien einde nam ik eene gewoone naainaald en maakte daarmede in het gezwel talrijke openingen, waarop uit elk derzelve bloed vloeide. Onmiddellijk daarop nam ik een nog nimmer gebruikt pijpje nitras argenti, en voerde hetzelve al drukkende langs de bloedige wonden van het gezwel, de geheele oppervlakte daarmede langs gaande.

Dit belette echter niet, dat het, door salpeterzuurzilver in deszelfs menging veranderde bloed over de geheele oppervlakte der scheede vloeide, zoodat des anderen daags de geheele vlakte, met inbegrip van het gezwel, geheel zwart gekleurd was. Het kind schreide onder en na de behandeling zeer; waarom ik de moeder beval, de geprikkelde oppervlakte met zoete melk te betten. Den tweeden dag was het gezwel meer opgezet; uit den omschrevenen kring vloeide eenig dun vocht en na eenige dagen viel de doode korst af, zoodat en van het gezwel en van het zwartgekleurde niets meer zigtbaar was, zoo zelfs dat de oppervlakte geen onregelmatig likteeken vertoonde.

GESCHIEDENIS DER VERLOSKUNDE.

AANTEEKENINGEN

NOPENS DE ZEDEN, GEWOONTEN EN GEBRUIKEN, BENEVENS DE VOOROORDEELEN EN BIJGELOOVIGHEDEN DER BEVOLKING VAN DE EILANDEN SAPAROEA, HAROEKOE, NOESSA SAUT, EN VAN EEN GEDEELTE VAN DE ZUIDKUST VAN CERAM, IN VROEGEREN EN LATEREN TIJD.

GEBOORTE.

§ 1. Over de geboorte van een kind, en de nageboorte van hetzelve. Wanneer een kind ter wereld gekomen en door de vroedvrouw gewasschen is, kunnen de nabestaanden en vrienden der ouders van den pasgeborenen in de kraamkamer komen, om het kindje te zien en een geschenk in geld in de waschkom te leggen. Nadat het kindje met azijn en kurkuma over het geheele ligchaam gewreven is, en men hetzelve asch op het hoofdje en den navel heeft gelegd, word de nageboorte (dadomin) door de vroedvrouw begraven, welke daarover bloemen strooit; sommigen werpen de nageboorte in zee, nadat zij vooraf in een pot gelegd en met een stuk wit katoen digt gemaakt is. Zij, die zulks ten uitvoer brengt, mag regts noch links van zich af zien, maar moet steeds vooruit kijken, opdat het kind niet scheel worde, dewijl zulks daarvan het gevolg zoude wezen. De stuurman of roeijer van de praauw, moet ook met dezelve

regt vooruit gaan, opdat het kindje later niet overal rond loope en zich gaarne van huis begeve. De vroedvrouw brengt daarna het katoen, dat over de pot vastgemaakt, doch bij het in zee werpen, er door haar weder afgenomen is regtstreeks naar huis terug. Te huis gekomen bedekt zij het kindje daarmede. In het geval, dat de nageboorte begraven is, word er gedurende zeven dagen dammer boven de begraafplaats gebrand, ten einde dezelve voor bederf te bewaren: dewijl degenen, die zulks bewerkstelligen, gelooven, dat wanneer de nageboorte reeds stinkend of bedorven is, de moeder veel ongedierte zal krijgen.

De nageboorte word ook wel in eenen klapperdop (ouwouw, zijnde gelijk aan de gajong, waarmede men water schept, echter zonder den steel) gelegd en met een pisangblad omwikkeld, en des avonds door de vroedvrouw in de kraamkamer begraven en met een dunnen steen bedekt, waarover de aarde gelegd wordt. Gedurende drie nachten brandt er eene lamp op deze begraafplaats, waarop zeven melatie bloemen (boengamaner) gestrooid worden, ter voorkoming, dat aan het kindje eenig leed geschiede.

§ 2. Over de navelstreng. Voor dat dezelve door de vroedvrouw afgebonden wordt, moet zij daaraan vooraf negenmaal trekken (oeroe); waarna zij dezelve met haren vinger of duim afmeet, en met eenen draad ananas-garen afbindt, door ze drie malen te omwinden en daarna vast te knoopen. Vervolgens neemt zij een scherp gemaakt bamboesje (koetietana) en snijdt de navelstreng daarmede af. Op den navel wordt azijn met asch gemengd gelegd, en na drie dagen, binnen welken tijd de wond gedroogd, is, valt de afgebondene streng af, waarna op den navel gedroogde of gebrande pinang gestrooid wordt. Het is een verbod, dat een kind niet eer het huis mag verlaten, voor dat het overblijvende van de navelstreng is afgevallen.

§ 3. De vroedvrouw ontvangt, nadat de navelstreng is

afgezet, van elk der bijstanders, tot de familie behoorende, eenig geschenk. Als het kindje 3 of 4 maanden oud is, besmeert zij de oogen van hetzelve met een weinig geraspte klapper, welke eerst op een pisangblad boven het vuur is warm gemaakt en daarna koud geworden; dit geschiedt, zooals zij het noemen, om het kindje de oogen te openen (tamatila), ten einde hetzelve in vervolg van tijd zal kunnen zien, hoedanig het in de wereld leven moet.

§ 4. Tot het afsnijden van de navelstreng mag geen mes gebezigd worden, opdat er geene verettering op volge; daartoe wordt steeds het boven gezegde bamboesje gebezigd, hetwelk vooraf door de vroedvrouw bebluisterd is.

§ 5. Over kinderen die met een' helm geboren worden (sarong of karpoes). Men zegt dat dezelve, naarmate zij in jaren toenemen, helder ziende worden, of met andere woorden, dat zij dingen zien, welke voor het gezigt van anderen verborgen zijn; gelijk duivels, kwade geesten enz. Indien men wenscht, dat zulks voorgekomen wordt, moet eene, daarin kundige vroedvrouw dezen helm in de zon droogen en daarna in het water weeken, hierna het kind daarin drie herhaalde malen wasschen, of baden, en zoodra hetzelve reeds zoo ver in leeftijd gevorderd is, dat het pap eet, moet die helm in de pap fijn gemaakt en gekookt, daarmede aan het kind te eten gegeven worden.

Sommigen bewaren dezen helm, nadat hij gedroogd is, en weeken dien, wanneer het kind ziek mogt worden, in water; waarmede zij hetzelve alsdan baden en daarvan te drinken geven.

§ 6. Over zwangere vrouwen. Zij, welke in dien staat verkeeren, hebben vele zaken en regels in acht te nemen, om zich voor schade te hoeden:

De daaromtrent bestaande verbodregels zijn:

1. Dat zij niet in, noch tegen de deur van het huis mogen zitten, dewijl zij anders met moeite zullen baren.

2. Dat zij geene vruchten moeten eten, waaraan de vogels reeds gepikt hebben, omdat anders het kind, waarvan zij zwanger zijn, na de geboorte als een vogel zal schreeuwen.
3. Dat zij geen aangebrand eten mogen gebruiken, dewijl anders bij de bevalling de nageboorte met moeite zal verlost worden.
4. Dat zij niet gaande moeten eten, maar daarbij behooren te zitten, daar anders het kind, dat geboren zal worden, naar gelang hetzelve in jaren toeneemt, gulzig zal zijn (galodja), en alles wat het ziet, zal willen hebben.
5. Dat zij des avonds niet buiten het huis mogen gaan, zonder een mes in de hand en een kleedingstuk van haren man aan te hebben, opdat de duivel, die zwangere vrouwen liefheeft, haar niet aanrake.
6. Dat zij geen garen of band mogen dragen, opdat de navelstreng zich niet om den hals van het pasgeboren kind bevinde.
7. Dat zij niets voor het lijf mogen dragen, om het even of zulks zwaar of ligt zij, opdat het kindje met geene breuk of gezwollen schaamdeelen ter wereld kome.
8. Dat zij door geen' kijker of bamboes, en in geene flesch mogen zien, opdat het kind niet scheel zij.

§ 7. Ook is het aan mannen van zwangere vrouwen verboden, om voorwerpen, gelijk tafels, stoelen, deuren, vensters en dergelijken van welken aard ook, in derzelver verband te brengen of in een te voegen; noch ook ergens eene pen of spijker in te slaan, ter voorkoming, dat de vrouw met moeite baart. Ook mogen zij geenen haak, gelijk die waarmede de vruchten van de boomen worden gehaald, splijten, opdat de lippen van het kind niet gespleten zijn. Noch zij, noch de zwangere vrouwen mogen klappers splijten (openen), opdat de schedel van het kind niet gespleten zij.

§ 8. Over kraamvrouwen. Ook voor deze zijn verscheidene regels in acht te nemen:

1. Zij mag hare zwagerin (kopjado), namelijk haars mans zuster, niet in het vertrek toelaten, als zij denkt te zullen baren, opdat het kind niet beschaamd zij om ter wereld te komen.
2. Zij moet geen vet eten, opdat het kind de spruw niet krijge op de tong, (penjakit Syriawen).
3. Zij moet in het ledikant of de wieg (kooi) van het kind, boven deszelfs gelaat, een gevlochten net of rooster van bamboes hangen, om hetzelve te beveiligen tegen de stuipen, dewijl anders de moeder der stuipen kan komen, om het kindje de borst te geven, zijnde voor niemand zigtbaar en een kwade geest, aan het bestaan waarvan noch ten huidige dage het geloof bestaat.

§ 9. Over vrouwen, die in het kraambed sterven en in eenen pontianak veranderen.

1. Reeds van vroegere tijden bestaat het bijgeloof, dat eene in het kraambed gestorvene vrouw den zelfden avond van hare begrafenis als eene pontianak terug komt, en niet te verjagen is. Men ziet haar somtijds in de gedaante van eene witte gans, met lange nagels, en het geluid van dien vogel namakende, haar kind vastklemmende op den top van eenen boom, hetwelk zij liefkoost en tot bedaren brengt, met de woorden: »wees stil, schrei niet, straks komt uw vader.” Zij is de vijandin van haren man, en tracht te beproeven, of zij zijne testiculi niet kan uitkrabben en die aan het kind geven, om daarmede te spelen. Van daar dat alle mannen, wier vrouwen in het kraambed sterven, voor dezelve zeer bevreesd zijn. Wanneer zij ergens heen willen gaan, doen zij zulks steeds in het gezelschap van eene vrouw, die, wanneer de pontianak hen vervolgt, hen bedekt of onder haar kleed verbergt. De pontianak wordt als dan door deze vrouw met scheldwoorden beschaamd gemaakt, zoo zegt zij, b. v. tegen haar: »zijt gij niet beschaamd, om mijnen man

te volgen?" waarop de pontianak zich dan verwijdert. Intusschen tracht de pontianak haren man steeds te betrappen, als wanneer deze haar hoort zeggen: »kom hier, neem uw kind, het kan niet rusten.

2. Om nu de verschijning van de pontianak zoo veel mogelijk voor te komen, worden de gewrichten van handen en voeten van de overledene in de doodkist met lange spelden vastgehecht of daarmede aan de kist vastgeprikt, en wordt er onder de kin en beide oksels van het lijk een ei gelegd, dewijl de pontianak daarmede niet kan vliegen, uit vrees van die eijeren te zullen verliezen. Ook winden zij het hoofdhaar van het lijk om eenen spijker en bedekken hetzelve met een stuk van een vischnet, waarna zij de kist sluiten. Men zegt, dat na de bewerkstelliging dezer middelen, de pontianak, hier bedoeld, niet meer verschijnt.

PASSOEROEAN, 17 Oct. 1843.

ZEDEN EN GEWOONTEN

OP

HET EILAND ROTTIN.

EENE ROTTINESCHE VROUW IN GEZEGENDE OMSTANDIGHEID.

HARE ZWANGERSCHAP.

Wanneer eene vrouw voor de eerste maal zwanger is 1), en zij omtrent de helft van den door de natuur bestemden tijd harer zwangerschap bereikt heeft, wordt de volgende gewoonte daarbij in acht genomen.

Op zekeren dag noodigt men de geheele familie ten harent, op eenen maaltijd en ter bijwoning van de alsdan te verrigtene offerplegtigheid, die aldaar den volgenden dag zal plaats grijpen.

Hij, die de kosten kan dragen van een varken te slagten, doet zulks gewoonlijk, doch kan anders ook volstaan met zijne familie te onthalen op rijst en andere min kostbare toespijzen.

De zwangere vrouw mag echter van dien maaltijd niet mede eten, tenzij ze haar aandeel ook tevens van het zoo genoemde offermaal bevorens heeft genuttigd. Des avonds te voren wordt daartoe dan ook haar Mane-soelak-lai 2)

1) Bij eene latere zwangerschap wordt het hier te melden offer niet noodig geacht, omdat men den toestand der vrouw alsdan minder gevaarlijk beschouwt.

2) Hemelsche briefschrijver; in het volgend stukje zal ons blijken,

genoodigd. Zulks geschiedt door een of ander oud man, die daarbij den rol van priester speelt.

Deze neemt alsdan eene met stroop en water gevulde haik (bladeren emmer) en na dit mengsel, bij hen bekend onder den naam van hoppe 1), goed doorgeschud en een gedeelte er van op den vloer uitgegoten te hebben voor den Mane-soelak-lai, merkt hij dezen op, dat hij morgen kan komen, om zijn voedsel en kleeding, op de billijke voorwaarde nogtans, dat hij dan ook de aanstaande verlossing der zwangere huisvrouw niet bemoeijelijke, zoo als zoude kunnen gebeuren, wanneer b. v. hij (Mane-soelak-lai) bij zulk eene gelegenheid werd vergeten; doch daartegen wordt natuurlijk wel zorg gedragen.

Daar hij vooral steeds nog zoo zeer gezet schijnt op de roode kleur, zoo zoekt men nu ook een rooden offerhaan 2). Deze wordt door den priester zelven geslagt, gekookt en opgedischt. Voor hij daartoe kan overgaan, moet hij eerst nog de rijst, die er bij genuttigd moet worden, koken, en daarvan eenige korrels op de mat (het tafelkleed voor den offermaaltijd) strooijen, op welke Mane-soelak-lai zich intusschen aanstonds zal kunnen plaatsen naast de zwangere vrouw en eenen van hare broeders of naastbestaanden van het mannelijk geslacht, uitgezonderd haren man, die met de overige familie elders in het vertrek zit, en zijne huisvrouw thans niet mag naderen.

---

dat deze geest ondersteld wordt veel invloed te hebben op Menadodai, zoo wel ten voor- als ten nadeele van den naneef.

1) Hoppe zegt zoo veel als door elkander schudden, om dat mengsel tot gisten te brengen. Van dezen geliefkoosden drank der Rottinezen gelooven zij, dat hunne afgestorvene vrienden en zoogenaamde goden ook nog gaarne wenschen te drinken.

2) In gevaarlijke ziekten begeert hij wel eens een rood varken; en wijl hij van het mannelijk geslacht is, zoo mag men hem niet op een hoen onthalen.

Na het genoemde lokaas voor den nitoe (geest der afgestorvenen) op gezegde wijze, tot drie keeren toe uitgestrooid te hebben, plaatsen de broeder en zuster zich naast elkander op de mat, welke regt tegenover de slaapplaats van de huisvrouw, op den grond uitgespreid is, en waarop, benevens een bord met gekookte rijst, nog eene kom met versche olie en eene jonge kokosnoot 1) geplaatst zijn, naast eene wan met de kleedingstukken voor Mane-soelak-lai, en eene doos met sieri en kleine tros pinang-vruchten, die straks goed zullen te stade komen.

Zoodra de haan in schoon water met zout is gekookt en opgedischt geworden, begint nu de eenvoudige offermaaltijd. Deze moet geheel genuttigd worden. Mogt het soms gebeu_ ren, dat de offeraars dien niet opeten, dan is de priester verpligt de schotels te ledigen in zijne eigene maag.

Middelerwijl kaauwt de zwangere vrouw en haar broeder reeds lustig op van de sieri van Mane-soelak-lai, waarvan de priester, zulks verkiezende, dadelijk mede deel kan nemen en, in navolging der offeraars, zijn roode speeksel nevens de uitgekaauwde sieri en pinang in dezelfde kokosnootschaal moet verzamelen.

In deze schaal doet hij ook de pinangschillen, de beenderen van den haan en de korrels rijst, die verstrooid op de mat liggen; want niets mag van die geheiligde zaken verloren gaan. Daarop neemt hij dan nu ook dat geheele smakelijke overschot in zijne bescherming voor Mane-soelak-lai. Voor dezen vlecht hij, van een gesneden lontarblad, eene

---

1) Mane-soelak-lai wil zich mogelijk voor den maaltijd nog baden, en heeft dan, naar oud gebruik, olie noodig, om zich de huid in te smeren; en daar hij zijnen dorst denkelijk ook nog wel eens met het koele kokosnoot-water wil lesschen, zoo giet de priester, na den maaltijd, dat water op de mat uit en geeft hem de noot naderhand ook nog mede op reis.

soort van hangmatje, in hetwelk hij vervolgens de kokosnootschaal plaatst, en dat hij met de spits toeloopende einden van het blad vastbindt aan de daksparren van het huis, juist boven de deur der slaapplaats van de zwangere vrouw; terwijl hij daarnevens ook het pinang-trosje plaatst, waarvan eenige vruchten worden gelaten voor den bewusten nitoe, voor wien ook de jonge kokosnoot en een takje met bladeren van zekeren boom, soök geheeten, daarbij worden opgehangen 1). Hij, die dat soök-takje gaat halen, moet zich in acht nemen bij het op- en afklimmen van den boom, zoowel als in zijn derwaarts gaan, links noch regts om te zien, en moet dus vooraf reeds weten op welke plaats, in zijne nabijheid, hij zulk een' boom kan vinden 2).

De kleedingstukken, die de vrouw haren Mane-soelak-lai heeft aangeboden, komen aan haar terug; doch hij, die het soök-takje gehaald heeft, bekomt daarvoor iets tot belooning, b. v. een' mantel of iets anders, naarmate de offeraar kan missen; de priester krijgt echter ditmaal nog niets voor zijne geruststellende dienstbetooning aan de zwangere vrouw, maar hij hoopt nu al vast op iets beters ten dage van de

1) De boom Soök is niet geheiligd; het schijnt dus, dat deszelfs groot en fraai blad alleen de voorkeur in dit geval heeft bepaald, om den, straks welligt herlevenden haan tot rustplaats en schaduw te verstrekken. Deze toestel mag nimmer van zijne plaats genomen worden, al werd ook het huis herbouwd.

2) De reden van die geheimzinnige handeling heb ik nergens kunnen opsporen; doch mogelijk behoort zij oorspronkelijk wel tot die soort van heidensche geloften, welke eene groote mate van boetedoening en zelfverloochening onderstellen; het verbod van onderweg alsdan tevens tot niemand te spreken, hetwelk ons nog een en andermaal elders in dit verhaal zal voorkomen, schijnt dit vermoeden eenigzins te bevestigen.

Is er hier misschien ook eenig verband met een dergelijk bijgeloovig verbod op de eilanden Saparoea. Harvekoe en Noessa Saut, waarvan de Heer VAN SCHMID spreekt in dit Tijdschrift, 5e jaarg., 2e deel, bl. 521.

Redactie.

der vrouw; met welker verhaal wij dit stukje nu verder zullen voortzetten.

Genaakt eindelijk het gewenschte tijdstip, dat de vrouw eene blijde moeder staat te worden, waartoe de natuur hier gewoonlijk zeer voordeelig medewerkt, dan roept men eene of twee in de kunst vermaarde Ataholie-Maletaks (vroedvrouwen) 1), en deze komen bij zoo groote drukte, als er nu op handen is, inderdaad wel degelijk te pas. Gaat de verlossing nu door, dan wordt er onmiddellijk daarna een pot medicijnen te vuur gezet, bestaande voornamelijk uit het lagoendie-blad en eenige andere dergelijke geneesmiddelen, die het ontspannen en verzwakte ligchaam versterken. Zoodra dezelve genoegzaam zijn afgekookt, giet men het afkooksel in eene bijzondere soort van pot, bij hen genaamd oele-toe-toenie 2).

Met dezen pot, waaronder een, van het lontar-blad gevlochten, rondachtig matje gelegd wordt, om de te groote hitte van deszelfs bodem voor de kraamvrouw te matigen, drukt nu eene der vroedvrouwen zoolang al hobbelende rondom op het meest beleedigd gedeelte des ligchaams van de kraamvrouw, tot dat het inhoudend vocht te veel verkoeld is, om langer aan het doel te beantwoorden. Alsdan wordt hetzelve uitgegoten, en een versch kooksel vervangt dadelijk de plaats daarvan in de oele-toe-toenie, waarmede men weder op boven gezegde wijze te werk gaat.

---

1) Letterlijk vertaald: menschen, die weten te helpen.

2) Pot, waarmede men al hobbelender wijze voortgaande drukt. Hij houdt ruim 4 wijn-bottels in, en heeft een' kleinen mond, om de te sterke uitdamping te beletten, en eene naar onderen bijna eivormig uitloopende gedaante, waardoor hij dus regt geschikt is voor het gebruik, dat er uitsluitend bij zulk eene gelegenheid van gemaakt wordt.

Het boven beschreven zonderling bedrijf wordt doorgaans negenmaal daags herhaald, met uitzondering nogtans dat men de laatste keer met het koel geworden vocht het bovenlijf der kraamvrouw bet; terwijl haar hoofd en aangezigt daarentegen alsdan met koud water gebet worden.

Deze wijze van medicineren wordt negen dagen achtereenvolgend voortgezet; terwijl de kraamvrouw inmiddels al dien tijd boven een steeds wel onderhouden kolenvuur als het ware te roosteren ligt, om, zoo men meent, de sluiting te bevorderen.

Middelerwijl de gezegde geneeswijze wordt aangewend, moeten daarbij nog de hier na te noemen bedrijven worden in acht genomen. Te weten: dadelijk na de verlossing wordt het ligchaam der kraamvrouw omzwachteld, niet met linnen, zoo als elders plaats heeft, maar met 9 reepen, gesneden van een nog niet ontwikkeld ganangs-blad 1), welke naast elkander gelegd, van voren worden vastgestrikt, doch op den vijfden dag weder losgemaakt, om er alsdan door zamenvlechting eenen gordel van te maken, die vervolgens dadelijk weder om het lijf gebonden wordt, met de noodige inlandsche medicijnen van dezelfde bladeren, met welker afkooksel de kraamvrouw gebet wordt, doch fijn gestampt en met haardasch en azijn gemengd. Deze gordel met geneesmiddelen blijft aldus om het ligchaam tot de negende dag vervuld is, als wanneer dezelve voor altijd wordt weggenomen, doch niet weggeworpen, maar alsdan wikkelt men

1) Dit uitspruitsel, hetwelk eerlang het naar eenen grooten waaijer gelijkend blad staat te ontwikkelen, is zeer zacht, en men snijdt deszelfs op elkander gelegen platte vouwen vaneen, om daarmede te handelen als boven verklaard zal worden. Intusschen zal het den lezer wel in het oog vallen, dat ook hier wederom van 9 stuks gesproken wordt. De reden daarvan is, dat men negen maal daags, en negen dagen achtereen met de oele-toe-toenie werkt: dit kan echter ook met een vijf- en zevental, doch nimmer met een even getal geschieden.

dien, benevens de uitgekookte medicijnen in eene mat, en deze mat brengt iemand der nabestaanden of goede vrienden naar dezelfde plaats, waar hij negen dagen geleden den moederkoek bragt; namelijk hoog in den top eens booms, kanoenak geheeten, wiens tak, waaraan hij deze zaken ophangt, duchtig geschud wordt, om redenen, die later zullen worden opgegeven; onder deze bedrijven was hem nu ook weder het zwijgen opgelegd.

Wat de kraamvrouw zelve betreft, deze heeft de volgende bijzonderheden in acht te nemen; van af den dag harer verlossing tot den avond van den naastvolgenden mag zij niets nuttigen dan alleen, bij volstrekte behoefte daar aan, een weinig warm water. Na zons-ondergang van den tweeden dag is het haar geoorloofd een weinig stroop met water (de gewone drank der Rottinezen) te drinken, en een stukje gedroogd buffelvleesch, ter lengte van een mans vinger, te eten; terwijl op den derden dag, en vervolgens tot op den negenden dag toe, haar eene pap wordt voorgezet, die van rijst, gierst en van kleine boontjes is zamengesteld; bij deze laffe waterachtige pap, mag zij echter telkens weder een stukje gedroogd buffelvleesch nuttigen, vooral niet grooter, dan gelijk zoo even gezegd is 1), en een weinig hoppe (stroop-water) drinken, doch nimmer dan nadat men met de kunstbewerking van den oele-toe-toenie gedaan, en dus, nadat de zon dit halfrond verlaten heeft.

Onder al die bedrijven wordt er op den derden dag een varken geslagt, voor een' vrienden-maaltijd, waarvan de goede vrouw niets geniet als den aangenamen reuk, en mo-

1) Deze gestrenge diëet te overschrijden zou, naar hunne wijze van denken, nadeelige gevolgen kunnen hebben voor kraamvrouw en kind; het is uithoofde daarvan, dat iemand van hare betrekkingen al dien tijd de wacht houdt en alzoo belet, dat zij door den honger overga tot dieverij.

gelijk tot hare nog grootere kwelling een vrij gezigt. Hierbij komt de priester weder in aanraking met de grage gasten, welker maaltijd hij inwijdt, door, naar ouder gewoonte, wat stroop-water en eenige korrels rijst op den vloer te spreiden.

Bij die gelegenheid zegt hij tot Mane-soelak-lai:

»Dezen dag begint de kraamvrouw pap te eten; zorg wel, dat zij voortaan goed zog moge hebben voor haren zuigeling." De belooning, welke de priester voor deze zijne toespraak erlangt, is, dat hij met de familie mede mag eten; en is hij gelukkig genoeg bij eene gegoede familie te zijn, dan ontvangt hij welligt nog een of ander klein geschenk er bij, doch hij kan daarop geene aanspraak maken.

Anders is het in dit opzigt met de ataholie-maletaks gelegen, althans zeker met de mankej-oesé (navelstrengsnijdster). Aan haar en mogelijk wel aan hare medehelpster wordt de eene helft van het zwijnshoofd, eene goede hoeveelheid gekookte rijst en andere toespijzen stilzwijgend 1) geschonken.

De kraamheer zelf, of iemand zijner bloedverwanten, pakt nu een twee drie dien gezegenden voorraad 2) sokkel (bladeren zak), en vertrekt zonder te spreken naar de woning der vroedvrouw. Daar komende treedt hij niet binnen, en mag ook niemand naar buiten roepen; maar bindt den zak zoo spoedig mogelijk aan een der daksparren, boven den ingang der schamele hut, werwaarts de bewoonster zich

---

1) Dit zij met bijzonderen nadruk gezegd; want hij, die dit haar aandeel te huis brengt, moet dit werk nu ook weder, zonder tegen iemand te spreken, verrigten. Nu heet het: anders zou de kleine welligt beginnen te schreijen en een huilbalk worden.

2) Hierbij is ook het rieten mes, waarmede de navelstreng is afgesneden; want eene andere soort mag daartoe niet gebruikt worden. Waarom hetzelve van riet moet zijn en waarom het ook mede naar de vroedvrouw gebragt wordt, is mij onbekend gebleven.

nu henen spoedt, om dien schat te bergen of dadelijk met hare huisgenooten er lustig zich aan te goed te doen.

Nu moeten wij, met onze verbeelding, andermaal nog een bezoek gaan afleggen bij de kraamvrouw en haar kindje, waar wij den Mane-songo-nitoe 1) weder zullen aantreffen.

Nadat op den negenden dag de boven gezegde gordel is losgemaakt en de gebondene alzoo weder ruimer adem mag halen, gaat zij zich baden in eene nabij zijnde rivier of waterput 2); en nu eerst des avonds is het haar vergund onvermengde rijstpap te eten, met een stukje gedroogd buffelvleesch als boven beschreven is; doch de eerste zes of acht volgende maanden is het eten van versche visch en ongedroogd buffelvleesch haar strengelijk verboden 3).

Wanneer het kind eene maand of daaromtrent oud is, wordt deszelfs hoofdhaar afgeschoren, ten einde hetzelve niet in zijnen verderen groei belet worde, want zijn haar, dat hij mede ter wereld bragt, behoort, volgens hunne denkwijs, hem eigenlijk niet toe, en ingeval men hetzelve nu niet afschoor, zou zulks hem ziek en zwak kunnen maken.

Des avonds, voor de hoofdschering plaats heeft, komt de priester, indien hij niet een der huisgenooten zelf is, weder ten huize der kraamvrouw; zoodra hij, naar oud gebruik, iets van het mengsel van stroop en water enz. op den vloer heeft uitgestort, zegt hij tot den Manado-dai van het kind 4):

---

1) Die de afgestorvene geesten getrouwheid weet in te boezemen, (namelijk door een offer).

2) Zij, die slaven hebben, laten doorgaans zich het badwater te huis brengen.

3) De versche visch wordt gezegd in de maag goor of bedorven te worden, en zou alzoo ligtelijk het zog der moeder bederven; en door het eten van versch buffelvleesch (want van ander vleesch wordt het niet ondersteld) zou de zuigeling een traag en vadzig ligchaam kunnen bekomen.

4) Men herinnere zich hierbij de te voren medegedeelde aanmerking,

»Morgen kunt gij hier eens aankomen, om uw eten en kleederen te erlangen, mits gij dan ook zorgen wilt, dat het kind, hetwelk wij scheeren zullen, niet bevreesd zij voor het scheermes, waardoor het anders welligt eene hoofdwonde zou bekomen, hetwelk nadeelige gevolgen na zich kan slepen.”

Zij, die het eenigzins doen kunnen, slagten alsdan weder een varken, doch minder gegoeden kunnen ook volstaan met een bokje, om met hetzelve benevens rijst enz. aan de vrienden en familie een feest te bereiden.

Elk der genoodigden wendt, zoodra hij binnen komt, zich tot den kleine, die niets begrijpt van al die drukte, welke evenwel nu alleen om zijn hoofdhaar plaats heeft; neemt dan het scherpe mes, dat naast de vrouw ligt, die met het kind in het midden van het huis op eene mat zit 1), snijdt hem een lokje haar van het hoofd, hetwelk hij in eene met water gevulde kokosnootschaal werpt 2), en neemt dan vervolgens zijne plaats bij de familie in; indien deze niet al te behoeftig is, biedt zij den Manado-dai andermaal eenige kleederen aan 3), bestaande in een' mantel, een hoofddoek en een habas (gouden halssieraad) 4).

---

dat ieder Rottinees ondersteld wordt voornamelijk twee beschermgeesten te hebben.

1) Waarop mede het na te noemen offer staat.

2) De Rottinezen, die op Timor wonen, alwaar men gemeenlijk nog al eenige koperen duiten kan bekomen, werpen, met het afgesneden lokje, ook wel eenige van die muntstukken in de schaal. Deze duiten blijven voor het kind bespaard, totdat zijne maag Timor's-gebak kan verdragen, hetwelk men dan voor hem koopt.

3) Zij waren hem den vorigen avond ook toegereikt, doch hij nam ze natuurlijk niet mede, en zijn priester kreeg die ook niet.

4) Als het kind een jongentje is; doch een meisje zijnde, geeft men in plaats van den mantel een of twee vrouwen rokken; het overige dier geschenken blijft in beide gevallen hetzelfde.

Zoodra de priester zijne gewone offerande verrigt heeft, bergt men die zaken weder op hare plaats, en nu, nadat de hoofdscheering afgeloopen is, eten de gasten, wat hun wordt opgedischt, en daarmede loopt die zaak voor het tegenwoordige af. Want er moet naderhand, of mogelijk denzelfden dag nog iets gebeuren met dat hoofdhaar. Eerst echter verdient nog, als eene gunstige omstandigheid voor de kraamvrouw, gemeld te worden, dat zij nu voortaan eene groente-soort, bij het andere haar geoorloofd en boven gemeld voedsel mag gebruiken, namelijk sajor kellor, welke hier boven andere groente-soorten voor bijzonder gezond en aangenaam gehouden wordt.

Nu moet er dan nog, gelijk gezegd is, eene bijzonderheid plaats hebben met het hoofdhaar des kinds, en later nog ééne, met zijne nu reeds afgevallene navelstreng; het haar mag (vooral wanneer het van een jongetje is) niet in het water of elders weggeworpen, maar moet op de volgende wijze behandeld worden. De vader van het kind, of iemand anders van zijne bloedverwanten, neemt hetzelve uit de kokosnootschaal, en pakt het vervolgens in een daartoe van bladeren gevlochten zakje (fifiloek). Dit nu zorgvuldig toegemaakte zakje brengt hij op den top van eenen lontarboom, waar hij hetzelve goed vasthecht, en nadat hij de bladeren van dien boom duchtig geschud heeft 1), klimt hij er af en gaat, zoo als hij gekomen was, zonder tot iemand te spreken, naar huis terug.

1) Men herinnere zich, wat dienaangaande te voren, over dergelijke handeling is aangemerkt; alleen verdient hier nog gemeld te worden, dat het schudden dier boombladeren geschiedt, in de vooronderstelling, dat het kind, groot geworden zijnde, daarom alsdan te minder bevreesd zal zijn, zijnen palmwijn op dien hoogen boom te gaan tappen; en, wordt er op dezelfde wijze met het haar van een meisje gehandeld, dan zal zulks ook haar de vrees benemen, van in eenen vruchtboom te klauteren, zoodat zij alzoo zonder letsel vruchten zal plukken.

Nu zouden wij met dit verhaal hier kunnen eindigen, indien de bijzonderheid, die na den afloop van al het boven medegedeelde nu nog voorvalt met den afgevallene navelstreng des kinds, niet ook eenigzins onze aandacht verdiende, en wel, opdat zij op nieuw aantoont, hoezeer de Rottinees daardoor ook nog een ander bewijs geeft, dat hem het aardsche geluk zijner kinderen ter harte gaat.

Zoodra de navelstreng het kind niet langer verzellen wil, en dus afvalt wanneer de natuur zulks gebiedt, bergt men dezen, nu kleinen en ingekrompen draad, in eene zeer kleine fifiloek, om, bij nadere gelegenheid, naar oud gebruik er mede te handelen. Bemoeit de vader van het kind zich uitsluitend met dat kleinood, dan geeft hij, zoo hij zelfs niet naar elders overzee steekt, het zakje mede aan iemand zijner uitvarende vrienden, om hetzelve, in de open zee zijnde, weg te werpen; zulks doet hij dan met den uitgedrukten wensch, dat het kind, aan hetwelk de navelstreng weleer behoorde, altijd gelukkig aan de zee ontkomen moge, wanneer het eenmaal dezelve zal moeten oversteken na een naburig eiland 1).

Maar daar de meisjes vooral met de moeders of wel alleen dagelijks visch gaan zoeken op de droog vallende koraalbanken, die deze eilanden omgeven, zoo neemt de moeder na hare herstelling het zakje mede naar de koraalbank, op welke zij voornemens is visch te gaan zoeken. Daar komende, neemt zij zelve de betrekking van priester waar, door eenvoudig een of twee fifiloeks gekookte rijst te eten, op de plaats waar zij zich voornam het verdroogde stukje navelstreng te laten; en door vervolgens het zakje, met hare geledigde fifiloeks (in welke zij eenige korrels rijst liet overblijven) aan een stokje te

---

1) Als de vader, of iemand, in zijnen naam, zich bijzonder daarmede belast, dan is zijn kind gewoonlijk een zoontje.

binden, dat zij heeft vastgestoken tusschen de steenen der rif, en wel op den buitenrand derzelve. Bij dit bedrijf ontboezemt zij den wensch, dat deze handeling hare dochter steeds moge beveiligen tegen alle ongelukken, die haar aldaar dikwijls kunnen treffen 1).

Hiermede is nu dan toch eindelijk alles volbragt, wat door den Rottinees behoort verrigt te worden, wanneer zijne huisvrouw zwanger is, en hem een kind heeft gebaard. Wie gevoelt er geen medelijden mede, dat hij die zaak zich zoo moeijelijk maakt, door zoo veele bijgeloovige bedrijven. En, ofschoon wij hem zijne daardoor verschafte gewaande geruststelling geenszins benijden, noch er mede spotten willen, zullen wij het toch ook, ten zijnen aanzien immers, als eene wenschelijke zaak beschouwen, dat het Christendom, hetwelk onder zijne volksgenooten hoe langer zoo meer veld begint te winnen, hem eindelijk eenmaal ontsla van zoo vele omslagtige en meestal nuttelooze gewoonten, welke slechts het treurig bewijs opleveren voor de waarheid: dat de heidenen meenen, om de veelheid hunner woorden en slaafsche handelingen, verhooring te erlangen.

TIMOR KOEPANG, 8 Aug. 1843.

G. HEIJMERING.

---

1) Bij voorbeeld door de voeten te wonden op de scherpe zeedoorns of afgebroken schulpen: of (hetgeen nog erger is, en nu en dan toch ook gebeurt) door eenen kaaiman overvallen en verslonden te worden.

Overgenomen uit het Tijdschrift voor Nederlandsch Indië.

NABERIGT.

Na zulk een lang zwijgen ben ik rekenschap verschuldigd aan mijne lezers, waarom dit gebeurd is. Ieder die eenigzins met den loop der zaken van de firma VAN V. DORP en HERINGA, later V. DORP alleen, bekend is, zal weten, dat die zaak zich schijnt opgelost te hebben in den boekhandel van den Heer VAN BAKKENES te Amsterdam. De Heer V. DORP is uit Utrecht gegaan zonder eenige de minste regeling mijner zaak, en daar ik niets dan een mondelijk contract gemaakt had, zoo kon ik geen bepaald besluit nemen. Wel heb ik geschreven omtrent de zaak. De wijze waarop ik antwoord ontving deed mij afzien van verdere pogingen. Toen is de Heer VAN BAKKENES, met welk regt weet ik niet, opgetreden als eigenaar, hij wilde wel uitgeven, maar ik wilde niet alleen werken voor iemand dien ik niet kende, die een werk met reeds zoo vele inteekenaren zich had toegeeigend en bij de eerste uitgave ook geene enkele kans gewaagd had. Ik geloof duidelijk genoeg te zijn. Kortom ik ben geëindigd maar op niets meer te antwoorden, daar alles wat van dien kant kwam, den stempel droeg van iets dat mij niet beviel. De lijsten der inteekenaren liggen dus bij den Heer VAN BAKKENES; de tegenwoordige uitgever kent ze niet. De titel is veranderd, omdat de Heer VAN BAKKENES eigenaar schijnt te zijn van het Nederlandsch Tijd-

schrift voor Verloskunde, dat ik bewerkt heb en waarop ik geen regt schijn te hebben, zelfs niet op den titel. Misschien geeft genoemde Heer VAN BAKKENES nu wel het oude Tijdschrift uit, zoo hij een wetenschappelijk man vinden kan, die er toe over wil gaan, zich met dergelijk iets in te laten. Hoe het zij, ik heb er vrede mede en mogt de wetenschap er voordeel van hebben, hij ga zijnen gang. Voordeel voor mij zelven heb ik met de uitgave niet beoogd; maar ook niet het voordeel van den boekverkooper alleen.

Zoo als ik vroeger het tijdschrift heb uitgegeven, zal ik voortgaan, namelijk de wetenschap trachten te bevorderen en geene de minste speculatie beöogende.

Ik reken op de medewerking van allen, die overtuigd zijn, dat ik mijne geringe krachten wil wijden aan eene belangrijke zaak, en zoo vraag ik verschooning voor het vertragen, ook vooral aan diegenen, die mij wel met hunne bijdragen hebben willen vereeren. Dat zij de vertraging mij niet wijten.

De mij toegezondene werken ter recensie zullen spoedig behandeld worden.

De vroegere inteekenaren bij den Heer V. DORP worden vriendelijk verzocht, zoo veel zulks mogelijk is, hiervan aan den tegenwoordigen uitgever kennis te geven.

Verder belooft de ondergeteekende dat hij zoo spoedig mogelijk de verdere uitgave bepaald regelen zal, en hoopt dat zulks met elk vierdedeeljaar zal kunnen geschieden.

Januarij 1847.

Dr. BROERS.

VERKLARING.

In den algemeenen *Konst- en Letterbode* N°. 48, komt eene beoordeeling voor van mijne vertaling van HENLE's handboek der rationele pathologie (Utrecht, bij J. G. VAN TERVEEN en ZOON), waardoor eenige geneeskundigen, die volstrekt geene kennis van de hoogduitsche taal bezitten, zouden kunnen misleid worden. Ofschoon de opsteller van die beoordeeling zijnen naam niet genoemd en zich dus hierdoor eigenlijk buiten het gebied der hedendaagsche wetenschap geplaatst heeft, acht ik mij, in het belang van mijnen Uitgever en van hen, die de hoogduitsche taal niet verstaan, verpligt, dat oordeel niet geheel en al onopgemerkt te laten voorbijgaan. Wanneer het een oorspronkelijk werk van mijzelven gold, zou ik dit stellig wel doen. De onbepaalde hoogachting, die ik echter voor HENLE's werk koester, noopt mij anders te handelen, daar dit in het oorspronkelijke voor een groot gedeelte van onze geneeskundigen niet verstaanbaar is, en het voor mij eene drukkende beschuldiging zou wezen, HENLE's werk verminkt te hebben, wanneer ik die beschuldiging werkelijk verdiend had. Ik laat daarom, niettegenstaande dit èn eene kleine onkieschheid 1), èn eene onbescheidenheid kon schijnen, hier eenige woorden volgen, die HENLE, een van die weinige duitsche geleerden, die goed nederduitsch verstaan 2), mij schreef, nadat hij het eerste en tweede stuk van mijne vertaling ontvangen had:

»*Ich glaube nicht, dass ein Anderer, als Sie, mit so ge-»wissenhafter Treue und solcher Klarheit übersetzt haben wür-»de. Dazu gehört mehr als Gewissenhaftigkeit, es gehört »dazu ein Verständniss und zugleich eine Liebe, welche zu »entdecken mich nicht wenig stolz macht.*"

Op die woorden doelde ik in mijne voorrede; een natuurlijk gevoel weêrhield mij, daar meer te zeggen. De »vriend der waar»heid" heeft vele aanmerkingen gemaakt, waarin hij toont noch

---

1) Ik zou HENLE eerst hebben kunnen verzoeken, mij te veroorloven, die woorden uit zijnen brief openlijk mede te deelen; doch in weêrwil van HENLE's bekende kalmte, wilde ik ook den schijn vermijden, van bij hem eerst eene reactie te hebben opgewekt.

2) Men herinnere zich slechts hoe naauwkeurig het verslag was, dat HENLE bijv. over de vroegste onderzoekingen van HARTING en VAN DEEN gegeven heeft, en zij, die zulks zelf niet kunnen beoordeelen, zoo als onze »vriend der waarheid," mogen daarover de oorspronkelijke schrijvers zelven raadplegen.

de hoogduitsche taal te kennen, noch in staat te zijn om HENLE's »verhevene" gedachten te begrijpen; hij heeft aanstoot genomen aan enkele drukfouten, eenige nietsbeduidende vitterijen medegedeeld, sommige uitdrukkingen Germanismen genoemd, die het niet zijn, en eindelijk teregt op eenige, overigens vrij onschuldige, Germanismen gewezen. Ten opzigte van deze laatsten wil ik hier herhalen, wat ik reeds bij eene andere gelegenheid verklaard heb, dat het namelijk bij mij beginsel is, de schoonheid aan de getrouwheid der vertaling op te offeren; dat ik hierin somtijds te ver ga, wil ik gaarne gelooven, maar zeker is het, dat de gedachten van den schrijver hierdoor juister worden uitgedrukt, dan wanneer ik altoos gebruikelijke woorden uit onze taal, waarvan de wetenschappelijke wijze van uitdrukking nog zoo arm is, gekozen had. Dat ik ver verwijderd ben, het oorspronkelijke in al deszelfs kleuren teruggegeven te hebben, beken ik volgaarne, en zal ieder ligt vergeven, die met mij beseft, hoe zeer HENLE's stijl, zelfs in de rijke duitsche taal, voor alle tijdgenooten onder de geneeskundige schrijvers onbereikbaar is. En hoe veel te meer is dit in het Nederduitsch het geval! Daarom beveel ik zelf mijne vertaling alleen hun aan, die het oorspronkelijke werk niet *kunnen* lezen; en dat het aantal van deze onder ons zeer groot is, bewijst mij zoowel de »vriend der waarheid", als de gulle bekentenis, die ik daarover mondeling van velen onzer kundigste ambtgenooten ontvangen heb.

Dat overigens iemand, die zoo verregaande onbekend is met de hoogduitsche taal, dat hij meent, dat *künstlerisch* ooit *gekunsteld* (!!??), *jede* — *jede* ooit *dit* — *dat* (!), *Rücksichtlosigkeit* ooit *doelloosheid* (!?) *ebenbürtig* ooit *te gelijk geboren* (!!??), *wiederholen* ooit *opvolgen* (?) zou kunnen beteekenen, mij door zijn oordeel wel tot eenen glimlach, maar geenszins tot kwalijknemendheid kan leiden, zullen allen ligtelijk bevroeden, die maar eene geringe kennis van de hoogduitsche taal bezitten, al hebben zij die ook slechts door de routine van duitsch lezen, en niet door grondig aanleeren dier taal verkregen.

Utrecht,
16 November 1846.

JAC. MOLESCHOTT,
Med. chir. et art. obst. Doctor.

OVER DE WAARDE VAN DEN HALS EN DEN MOND DER BAARMOEDER BIJ DE BARING, VOORNAMELIJK MET BETREKKING TOT DE ZOOGENAAMDE DYNAMISCHE WERKING DER VERLOSKUNDIGE TANG,

DOOR

H. J. BROERS.

De oudere verloskundigen hebben te veel de waarde van dit hoogst belangrijk gedeelte van de baarmoeder over het hoofd gezien, om tot het standpunt te geraken, waarop de hedendaagsche wetenschap zich te regt plaatsen kan, en om de juiste grenzen tusschen dynamisme en mechanisme der baring te doen uitkomen. En waarlijk, wanneer wij met een onbevangen oog waarnemen, dan blijkt het ten duidelijkste, dat vele punten, die aan de natuurlijke of afwijkende werking van het eene werden toegeschreven, geheel en al op het gebied van het andere moesten terug gebragt worden. De werking der vezelen van de baarmoeder was alleen in zoo verre bekend, dat men dit orgaan zich zag zamentrekken; ofschoon men langen tijd nog gestreden had over het al of niet bestaan van spiervezelen in deszelfs wanden. Geen wonder dus, dat men het verschil over het hoofd zag tusschen den anatomischen bouw van den hals der baarmoeder en het overige gedeelte. Toen men zoo verre gekomen was, om dit ver-

schil te bepalen, moest de vraag natuurlijk opkomen. »*Hebben deelen van een en hetzelfde orgaan, die verschillend in zamenstel zijn, niet eene andere functie?*" Men heeft alstoen getracht dit onderscheid in functie op te helderen; maar men is er slechts gebrekkig in geslaagd.

Wanneer wij ons bepaaldelijk voorstellen, dat de hals der baarmoeder en deszelfs uit- en inwendige mond hoofdzakelijk bij de baring in aanmerking komen, en dat de grond en het ligchaam op dit tijdstip alleen in zoo verre van belang kunnen zijn voor den verloskundige, als zij ten naauwste in verband staan met den hals, en hare afwijkingen terugwerken op den hals en den mond, dan komen wij tot een geheel andere voorstelling, die als het ware voor de hand ligt: — dat gedurende de zwangerschap en de ontwikkeling van het menschelijke ei, de grond en het ligchaam der baarmoeder de hoofdrol spelen, en de veranderingen, die de hals ondergaat, slechts afhankelijk zijn van vorm en volumen-verandering dier deelen; terwijl *gedurende de baring* de hals der baarmoeder de hoofdrol op zich genomen heeft, daar de vezelen van den grond en het ligchaam door hare zamentrekkingen slechts het in de holte beslotene voortdrijven; maar aan het werkelijke mechanisme der baring geen deel hebben. Dit mechanisme, voor zoo verre het van de baarmoeder afhangt, wordt alleen gewijzigd door den hals, en deze bepaalt het natuurlijk of niet natuurlijk verloop der baring.

Van dit ons standpunt uitgaande, noemen wij het verloop der baring natuurlijk, wanneer, bij evenredigheid der verschillende verhoudingen van de deelen der moeder en der vrucht, deze laatste geregeld wordt uitgedreven; en de mond der baarmoeder zich geregeld ontsluit naar de vaste bepalingen, die men ten dezen opzigte volgens de getrouwe waarneming heeft vastgesteld. Elke hindernis dus van den mond der baarmoeder afhankelijk, moet het geregeld ver-

loop der baring meer of min storen en waar zulks gebeurt, moet men naar middelen omzien, om dit te verhelpen.

Alvorens wij echter tot de bearbeiding van dit punt overgaan, moeten wij trachten zoo veel mogelijk eene juiste schildering te geven van den ontleedkundigen bouw van dit deel en van de veranderingen, die hetzelve in de verschillende perioden der zwangerschap en der baring ondergaat.

De lengte van den hals der baarmoeder wordt algemeen bij volwassene vrouwen van 12—13‴ aangenomen; maar bij bejaarde individuën is dezelve veel korter, daar de geheele baarmoeder, ten gevolge der klimacterische jaren afneemt en in alle afmetingen verkleind wordt. De dikte is van voren naar achteren gewoonlijk 6—8‴, en de dwarsche afmeting van de eene tot de andere zijde, onder de breede banden gemeten, geeft meestal 9—10‴. In den hals vindt men een kanaal, het kanaal van den moederhals genaamd, dat begrensd wordt door den uitwendigen en inwendigen mond. Hetzelve is 12—14‴ lang en 4—6 minstens in deszelfs middelste gedeelte breed. Ik heb deze bepalingen, schoon ze overbekend zijn, slechts hier aangestipt, omdat wij naderhand zien zullen, welke veranderingen deze afmetingen ondergaan. Het eigenlijke belang der zaak maken ze echter niet uit.

Van meer gewigt zijn de onderzoekingen omtrent den loop der spiervezelen. Négrier heeft hier onlangs over geschreven, even als over den loop der bloedvaten en den toestand der zenuwen in den hals 1). Wij zullen hem volgen en zijne resultaten mededeelen.

Wat het kanaal van den hals der baarmoeder betreft, hierover zegt hij het volgende: »La cavité du col est fusiforme; ses parois latérales suivent une courbe régulière à

---

1) Recherches et considérations sur la constitution et les functions du col de l'utérus etc. par C. Négrier. Paris et Angers 1846. 8°.

8*

concavité interne. C'est le contraire pour la cavité du corps de l'utérus, qui est triangulaire dans sa forme générale; dont les parois latérales forment des courbes à convexités intérieures. Il résulte de l'aspect de la réunion de ces lignes courbes en sans inverse, au col et au corps, la pensée naturelle, que les deux espaces ne sont pas deux chambres d'une même cavité séparée par une coarctation des parois, mais l'accolement de deux cavités distinctes, communiquant par une ouverture circulaire, qui semble bien plus appartenir à la cavité superieure.

Les surfaces antérieures et postérieures des deux cavités de l'utérus sont tracées à leur centre et de haut en bas, par un raphé. Ce raphé est très marqué dans la cavité du col; il n'est qu'indiqué dans celle du corps. Enfin des plis transversaux nombreux et profonds partent de chaque côté du raphé de la cavité du col et renferment des follicules muceux nombreux, tandis qu'on ne voit rien de semblable sur les parois de la cavité du corps, où les raphés, comme il a été dit, sont peu saillants.

En réduisant ce résumé à la plus simple expression, on peut dire: 1° Que le corps et le col de l'utérus sont des parties intégrantes d'un même organe. Qu'ils sont composés de tissus similaires, mais différents pour le nombre, la déposition et la contexture 1)."

Het doet ons reeds aan een verschillend doel der beide gedeelten van het geheel denken. Nog duidelijker wordt ons dit, wanneer wij de verdere zamenstelling nagaan.

Het verschil in de spiervezelen der beide gedeelten wordt door hem, ook volgens de waarnemingen van anderen, in dier voege opgegeven. »Si je résume ce que je viens de recueillir quant aux fibres du col de l'utérus, je dirai: 1° que le tissu du col est identiquement de même nature muscu-

1) l. l. p. 15.

leuse, que celui du corps de l'utérus. 2° qu'il est évident que les fibres, dans les parois du col, sont infiniment moins nombreuses, qu'elles ne sont au corps de l'organe; 3° que ces mêmes fibres du col ne sont pas la continuation sans interruption de celles du corps, si ce n'est à la partie moyenne externe de la paroi postérieure; 4° que les fibres circulaires en demi-anneaux croisés des parois du col, forment la succession de la couche profonde du corps de l'utérus, sans que ces fibres aient d'autres rapports que ceux de contiguité; les anneaux se succèdent et sont indépendants. Cette indépendance du col n'existerait pas pour la portion moyenne de la paroi postérieure, puis qu'un faisceau descend en arrière, du fond de l'utérus j'usqu'au bas du col et jusqu'au cul-de-sac vaginal; 5° le nombre des anneaux musculaires du col, dans lequel on ne dit pas qu'il y ait deux couches, comme elles existent au corps, diminue à mesure qu'on les cherche plus près de l'orifice inférieur, où ces anneaux augmentent de nombre et constituent un sphincter d'après quelques anatomistes.

Ainsi les parois du col manquent presque complètement de fibres perpendiculaires, qui sont nombreuses au corps, et au point de vue des rapports présumés de ces fibres, celles du col ne sont pas dans une dépendance nécessaire des fibres du corps, puisqu'elles en sont pour la plupart distinctes 1).

Ook is volgens zijne waarnemingen de verdeeling van de slagaderen zeer verschillend in de beide deelen der baarmoeder. Wel komt het bloed van de arteriae uterinae »Mais, heet het, les premières branches de ces artères, *les plus volumineuses*, enveloppent et pénètrent les parois du col utérin, et leurs rameaux vont se répandre en montant comme un réseau, dans le couche superficielle du corps de l'utérus,

1) l. l. p. 12.

Le corps de cet organe reçoit encore, vers les embouchures tubaires, deux branches, que fournissent les artères ovariques. Cette autre source du sang reçu par l'utérus est moins considérable, que celle que fournit le sang, qui arrive par les deux côtés de son col.

Ainsi le fond de l'utérus ne reçoit dans son tissu que les rameaux anastomotiques des diverses artères, tandis que le col est entouré et pénétré par les deux troncs principaux et les fortes branches, qui en émanent immédiatement 1).

Het is deze verdeeling der slagaderen, waarop NÉGRIER vooral zijne bijzondere denkbeelden omtrent de bloedvloeijingen gebouwd heeft, die plaats grijpen bij inplanting van den moederkoek op den mond der baarmoeder; — voor ons onderwerp zijn zij echter van minder aanbelang. Van meer belang is het verschil in de verdeeling der zenuwen van het ligchaam en den hals, waarvan de invloed *tout special* genoemd wordt, welk verschil het eerst door CRUVELHIER is aangegeven. De woorden van NÉGRIER luiden aldus: »Les nerfs, qui vont animer le col de l'organe, lui sont fournis par le système cerebro-spinal; ce sont surtout les rameaux provenant de la deuxième paire sacrée, puisqu'ils forment pour la plus grande partie le plexus hypogastrique, tandis que le corps de l'utérus reçoit les siens du système ganglionaire par le plexus spermatique. Il est impossible, comme on l'a dit, qu'une telle disposition n'ait pas une très haute influence sur les fonctions de l'organe."

Het was mijn doel niet, hier in eene breedvoerige anatomische beschrijving uit te wijden; daarom heb ik mij slechts bepaald bij hetgeen door NÉGRIER bijzonder gevonden was, zonder verder andere meeningen en waarnemingen hierbij aan te halen; kortheids- en duidelijkshalve heb ik zijne woorden onvertaald gelaten.

---

1) l. l. p. 13.

Gaan wij dan over tot het onderzoek van de vraag: *welken invloed hebben nu deze verschillende anatomische kenteekenen van het ligchaam en den hals der baarmoeder op de baring?* van het standpunt uitgegaan, dat zoodanig verschil tusschen twee deelen van een en hetzelfde orgaan op een verschillend doel en nut dier beide deelen wijzen moet.

Wij behoeven het hier niet in den breede uiteen te zetten, dat gedurende den laatsten tijd der zwangerschap de hals meer en meer verstreken is, zoodat de uit- en inwendige mond der baarmoeder elkander meer genaderd zijn en de holte van den hals daardoor verkleind is. Hoe meer nu het tijdperk der baring begint te naderen, des te meer worden de spiervezelen van den hals uiteengedrongen, om bij de baring zelve geheel en al te wijken en eindelijk aan de vrucht den doorgang te verleenen. De veranderingen, die er echter in den loop der zwangerschap aan den hals plaats hebben, geschieden niet op dezelfde wijze als gedurende de baring; daar in het eerste geval dit meer schijnt plaats te hebben door eene organische vormverandering zonder bepaald waar te nemen zamentrekking der spiervezelen; terwijl die verandering gedurende de baring meer een gevolg is van de zamentrekkingen, die de spiervezelen van het ligchaam der baarmoeder ondergaan, gesteund door de werking van het object der baring, dat in de holte besloten is. Wij nemen derhalve met de meeste verloskundigen aan, dat het hoofd der vrucht als eene wig werkt, tot opening van den baarmoedermond.

Zullen wij ons echter op de juiste hoogte plaatsen, van waar wij uitgaan moeten, dan dienen wij ons wel voor te stellen, dat wij hebben: 1. een orgaan, dat door de werking van eigene krachten, hetgeen in hare holte besloten is, moet uitdrijven; 2. een object der baring, en 3. eene holte, waardoor dat object moet worden heen gedreven. Dit laat-

ste is bepaaldelijk het beenige bekken, echter met inachtneming der weeke geslachtsdeelen. Nu kan men gevoegelijk bepalen, dat de hindernissen, welke op dien weg aan het object der baring kunnen worden tegengesteld, van tweederlei aard zijn, namelijk die, welke te overwinnen zijn voordat de holte van het bekken en de holte der baarmoeder één zijn geworden, en die welke na dit tijdperk zich kunnen voordoen. Wij komen zoodoende van lieverlede op het terrein van mechanisme en dynanisme der baring, waar de grenslinie moeijelijk te trekken is.

Wanneer de mond der baarmoeder geheel is verstreken, dan kunnen die hinderpalen slechts afhankelijk zijn van afwijkende grootte- en ruimte-verhoudingen, derhalve rein mechanisch; daar in dusdanige gevallen de baring slechts zoo zeldzaam door andere oorzaken, van de baarmoedervezel afhankelijk, wordt vertraagd, dat men deze veilig van te weinig belang kan rekenen, om ze hier, niet dan slechts ter loops, aan te halen. Moet de mond der baarmoeder echter nog geopend worden, dan komt men van zelven op den toestand der krachten, die, uit de opgewekte spiervezelen ontstaande, hiertoe moeten medewerken, en dus volgens de meeningen der verloskundigen op dynamisch grondgebied.

Vatten wij het hoofdidée te zamen, met voorbijgaan van alle nevenzaken, dan krijgen wij *een object der baring, dat door bepaalde krachten, door eene bepaalde holte moet worden heen gedreven*, en beschouwen wij dit proces naauwkeurig, dan zien wij, *dat het object verschillen kan, — dat de aard der krachten kan gewijzigd worden* — en *dat de bepaalde holte niet altijd dezelfde is:* met andere woorden, wij hebben de vrucht in de vliezen besloten, en niet meer door dezelve omvat; — wij hebben krachten, die werken kunnen — en krachten, die in hare werking belet zijn; — wij hebben eene holte door baarmoeder

en bekken te zamen gevormd — en wij hebben die zelfde holte in twee afdeelingen verdeeld, naarmate de mond der baarmoeder of geheel of gedeeltelijk of in het geheel niet geopend is.

Dit uiteengezet hebbende, stellen wij ons de vraag voor, *welke is de verschillende verhouding van het object der baring tot de krachten, die hetzelve moeten voortdrijven en tot de holte, waardoor hetzelve moet gedreven worden?*

Wij scheiden natuurlijk en beginnen met te vragen, *hoedanig is het object der baring?* De verloskundige geschriften leeren ons, dat dit *de menschelijke vrucht is*. SCHMIDT komt de eer toe van ons het eerst bepaald aandachtig te hebben gemaakt, dat het primitieve object der baring *het menschelijke ei* is, waarop hij zijne verdeeling van tijdperken der baring gegrond heeft 1), namelijk in drie: de geboorte van het ei, de geboorte der vrucht, en de geboorte van de overblijfselen. Hier moet men het idée van den schrijver wel vatten, dat soms aanleiding zou kunnen geven tot verwarring van de beteekenis van geboorte en uitdrijving, die oogenschijnlijk verschilt, maar in den grond dezelfde is.

Het menschelijke ei schijnt gedurende de baring niet te worden geboren; hetzelve wordt ook op dat tijdpunt niet uitgedreven en van de overblijfselen kan men moeijelijk zeggen, dat zij geboren worden. Alles rust hier echter op de beteekenis van het hoogduitsche woord *Geburt*, welks juisten zin niet altijd en voor alle omstandigheden passend kan worden wedergegeven.

De vrucht is gedurende de zwangerschap binnen de eivliezen besloten en door vruchtwater in allen deele omringd. Deze eivliezen breken voor de geboorte der vrucht en geven

1) Tausend Aphorismen über die Geburt des Menschen etc.

daardoor aanleiding, dat dit water kan afvloeijen. Zoodra deze vliezen gebroken zijn en het water afgevloeid is, bestaat het ei niet meer; derhalve is het object der baring ook niet meer hetzelfde. Wij treden hier niet in het bijzonder nut van het vruchtwater: maar doen alleen opmerken, dat de met water gevulde vliezige zak natuurlijk in eene andere verhouding staan moet tot den mond der baarmoeder, als het hoofd der vrucht.

Beschouwen wij de voordeelen, die het eene boven het andere oplevert. Eene holte, uit spiervezelen bestaande, moet geopend worden, door middel van een voorwerp in die holte besloten, dat met kracht gedrongen wordt naar eene plaats, die ter opening geschikt is, door uiteenwijking der circulaire vezelen. Die uiteenwijking kan niet plotseling geschieden of er ontstaat beleediging, welke men niet zelden waarnemen kan. Zal het verloop derhalve natuurlijk zijn, dan dient die uiteenwijking langzamerhand en trapsgewijze te geschieden. Hiertoe bestond geen beter middel, dan hetgeen in natuurlijke gevallen plaats heeft, namelijk, dat eene vliezige, eenigzins elastische zak, tegen de vezelen wordt aangedrongen. Die zak is door vocht gevuld. Bij elke wee of zamentrekking der lengtevezelen van de baarmoeder wordt het vocht meer en meer in dien zak gedreven en telkens wordt er als het ware iets meer ingepompt. Bij verslapping der vezel wordt het vocht teruggetrokken. Het ligchaam, dat dus voortgedreven wordt, werkt onschadelijk, blijft elastisch en voor zamendrukking vatbaar, en daarenboven bezit het de eigenschap van volkomene gladheid, eene eigenschap, die maakt, dat de circulaire vezelen gemakkelijk over de bolle gladde oppervlakte kunnen terugglijden en er dus aan geen terughouden te denken is, tenzij de rigiditeit dier circulaire vezelen niet krachtiger is dan dat zij door het gladde, elastische bolle ligchaam kan worden overwonnen; en dit vernietigd wordt, dat het breekt

of barst, — tenzij er dus geene ziekte aanwezig is, geene afwijking van den natuurlijken toestand.

In gewone natuurlijke gevallen echter is de gevulde vochtblaas volkomen in staat, om de circulaire vezelen geheel te doen uiteenwijken, om den mond der baarmoeder geheel te doen verstrijken en in zoodanige gevallen volgt de uitdrijving der vrucht bijna onmiddellijk op het breken der vliezen. Voeg er nog bij, dat de bolle oppervlakte der vliezen in alle punten tegelijk en regelmatig werkt op de circulaire vezelen van den baarmoedermond.

Geheel iets anders hebben wij, wanneer het water, zoo als men zegt, vroegtijdig breekt en het hoofd der vrucht als wig dienen moet, om de circulaire vezelen te openen. Hier missen wij bolheid, elasticiteit en gladheid, drie eigenschappen, die volstrekt vereischt worden, zal het verloop der baring in dat tijdperk *volkomen natuurlijk* kunnen genoemd worden. En daarenboven missen wij nog iets, dat in vele gevallen van nut zijn kan, namelijk *vocht.* Wel kan de slijm, die door het slijmvlies der baarmoeder en der scheede wordt afgescheiden, hierin te hulp komen, maar zij kan ook ontbreken: terwijl het waarschijnlijk en natuurlijk is, waarvoor ook het water schijnt te pleiten, hetwelk tusschen de vliezen en de wanden der baarmoeder gevonden wordt, dat er vocht uit de holte door exosmose op de buitenoppervlakte der vliezen gebragt of, zoo deze bestaan, door kleine openingen in de vliezen wordt heengeperst. Bij ongeschondene vliezen hebben wij dus altijd vocht, bij gebrokene vliezen niet altijd. Wel wordt hieraan te hulp gekomen door het van tijd tot tijd ontlasten van kleine hoeveelheden vruchtwater; maar het kan ook gebeuren, dat dit in eens wegloope. Ik behoef niet verder stil te staan bij het nut, dat vocht, vooral met vet gemengd, hebben moet, wanneer een ligchaam door een ander moet worden heengedreven.

Behalve dit gemis, ontbreekt ook hier de bolheid van

het ligchaam, dat de spiervezel voor zich uit moet drijven en zoodoende maken, dat ze uiteenwijkt. De kruin, die het meest voorkomt, biedt een eenigzins plat vlak aan, dat tevens hoekig is. Het gevolg hiervan zal wezen, dat de circulaire vezelen niet te gelijker tijd op alle punten zullen worden uiteengedreven, en dat er door de meer hoekige gedaante van het voorwerp eene ongelijke rekking der vezelen zal plaats hebben; waar bij komt, dat de kruin niet glad is, maar ruw en met haren bedekt, waarover de vezel niet zoo gemakkelijk kan henenschuiven.

Bij de uitdrijving der overblijfselen van het ei, speelt de mond der baarmoeder bijna geene rol, daar ze óf geheel geopend gebleven is, óf, zoo zij eenigzins is teruggetrokken, geenen invloed uitoefent op een ligchaam, dat zacht zijnde, geheel en al van vorm veranderen kan.

Gedurende de baring zelve hebben wij derhalve den mond der baarmoeder slechts te betrachten in betrekking tot het ontwikkelde menschelijke ei en tot het hoofd der vrucht. Uit hetgeen wij hebben uiteengezet blijkt, dat wij die baring alleen als volstrekt natuurlijk mogen beschouwen, waar de gevulde vochtblaas de circulaire vezelen van den mond doet uiteenwijken en de baarmoeder met de scheede tot een kanaal maakt, zoo dat het hoofd der vrucht bij het breken der vliezen zich bijna plotseling in den uitgang van het bekken bevindt en dadelijk geboren wordt. Breken de vliezen vroeger en moet het hoofd zelf den doortogt banen, dan hebben wij gezien, dat er verschillende vereischten kunnen ontbreken, om die doortogt gereedelijk te doen plaats hebben. Bestaat er echter genoegzame rekbaarheid der vezel zelve en is er behoorlijke verhouding tusschen de deelen der vrucht en die der moeder, dan zal deze geringe afwijking geenen of bijna geenen merkbaren invloed hebben op het verloop der baring, en moeijelijk zoude het worden, om hier, wat het natuurlijke van het verloop betreft, te gaan onderscheiden.

Maar zal het verloop in deze omstandigheden, namelijk bij voorkomend hoofd na het breken der vliezen, volkomen geregeld zijn en natuurlijk, dan dient de circulaire vezel vooral in den volkomensten en gezondsten toestand te verkeeren, en tevens moeten er geene gunstige vereischten ontbreken, die wij gevonden hebben in dien toestand, welken wij als de volmaaktst natuurlijke beschreven hebben. Doch de oorzaken liggen veelvuldig bij de hand, die eene afwijking van den natuurlijken toestand kunnen te weeg brengen. Zij zijn of eigene of van buiten aangebragt. Als eigene oorzaak mag gerekend worden de fibra stricta bij eerstbarenden, die moeijelijker te overwinnen is dan bij die vrouwen, welke meermalen gebaard hebben; vervolgens de fibra stricta, die mede een gevolg is van den geheelen individuelen organischen bouw. Daarenboven is geen deel der baarmoeder door zijne bijzondere plaatsing zoo zeer onderhevig aan werkingen, die van buiten worden aangebragt: als daar zijn die van coïtus, van heete en koude lucht, vooral van stoven, van verschillende aandoeningen der scheede, der blaas, van den anus, van voorafgegane baringen en miskramen, van menstruatie enz., zoodat dan ook de ziekelijke aandoeningen van den hals misschien honderdmaal die der overige deelen van de baarmoeder overtreffen. Voeg hierbij, dat verschillende aandoeningen van den hals der baarmoeder dikwerf onopgemerkt blijven, zoowel door den verloskundige als door de vrouw zelve, en dan zal men zich een eenigzins meer duidelijk denkbeeld kunnen vormen, waarom het verschil tusschen het voorkomen van de vliezen en van het hoofd der vrucht dikwerf zulk eenen bijzonderen invloed hebben kan op het geregelde en natuurlijke verloop der baring. — Zijn deze aandoeningen van geringen aard, dan worden zij bij eene gunstige verhouding van het object der baring, dat is bij de ongeschondene vliezen, meestal over het hoofd gezien en storen zij het volkomen regelmatig natuurlijk verloop

geenszins; maar zijn de vliezen gebroken, is het object der baring veranderd, is hetzelve verkleind en geheel en al van vorm veranderd, dan wordt de verhouding, zoo als wij gezien hebben, anders en de zwarigheden, die moeten overwonnen worden, grooter. Wel is waar geven zij ons geen regt, om zulk eene baring niet natuurlijk te noemen; maar toch geven zij zoo dikwerf aanleiding, dat wij de natuur te hulp moeten komen, dat wij dit geenszins mogen over het hoofd zien, en ons niet vergenoegen met slechts te bepalen, dat die baring natuurlijk is, waar wij ons van alle te hulp komen door de kunst hebben kunnen onthouden. Het komt hier op juist onderscheiden aan, en later zullen wij het groote nut er van inzien.

Tot nog toe hebben wij slechts gesproken over de verhouding van het object der baring tot de circulaire vezelen van den hals der baarmoeder; maar nimmer mogen wij eenige de minste gevolgtrekkingen hieruit trekken, zonder in het oog te houden het groote verband, dat er bestaat tusschen die circulaire vezelen van den hals en de lengtevezelen van den bodem en het ligchaam der baarmoeder, zonder welke geene opening of verwijding der circulaire vezelen te denken is; eveneens als tusschen deze lengtevezelen en het object der baring.

Zoo komen wij op het groote veld der zamentrekkingen van de spiervezelen der baarmoeder, en hebben dus de geheele geschiedenis der weeën of der uitdrijvende krachten bij de baring te beschouwen, om onze conclusien niet te trekken uit het object der baring alleen, maar uit den zamenloop van alle omstandigheden te gelijk. Maar hier begin ik met de groote gewigtige leer te verkondigen, *dat alle beschouwing van het dynamisme der baring ijdel is, zoo wij niet bij elke zamentrekking der baarmoedervezel, hetzij ze geregeld en natuurlijk, hetzij ze ziekelijk en ongeregeld is, de verhouding bepalen tusschen het*

object der baring en de spiervezel zelve. Dit hebben de verloskundigen verzuimd.

Voor en aleer ik echter uitgebreider deze zaak behandel, moet ik nog doen opmerken, dat niet alle verloskundigen gaaf weg lengte en circulaire vezelen aannemen. Er zijn er, die eveneens geloof hechten aan het bestaan van schuinsche, elkander kruissende vezelen en die geenszins de opening van den mond der baarmoeder willen toegeschreven hebben aan de voortstuwende kracht van de vochtblaas of van het hoofd.

Hoezeer ik ook gesproken heb van de werking des hoofds of der vruchtblaas als wig, zoo wil ik daarmede niet gehouden worden, als absoluut voorstander van dit denkbeeld op te treden — geenszins behoeven wij er bij stil te staan en wij kunnen de geheele kwestie in het midden laten; daar het er volstrekt niet op aan komt, omtrent het punt, dat ik zoek te verklaren, en het denkbeeld, dat ik voorsta, bij de eene of andere beschouwing hetzelfde blijft; daar het hoofd op de vochtblaas toch altijd, hetzij men gespannen zijn der circulaire vezelen of laxiteit derzelve aanneme, tegen de vezelen wordt aangedrukt, en zoo het dezelve al niet werkelijk uiteen drijft, dan toch volgens de voorstanders der andere leer als prikkel dient ter verwijding; hetgeen wel is waar niet denkelijk is, zoo wij volgens KILIAN aannemen, dat bij elke wee het geheele onderste segment der baarmoeder slap wordt 1).

HOHL geeft in zijne Vorträgen über die Geburt des Menschen eene voortreffelijke schildering van de verwijding van den moedermond en hetgeen hij daar zegt, komt hoofdzakelijk met mijne uiteenzetting van dit punt overeen. Alleen heeft hij niet genoeg gedrukt op het onderscheid tusschen de verwijding door middel der vochtblaas en

---

1) KILIAN, Die Geburtslehre v. Seite der W. u. K. enz.

door middel van het hoofd; een ondsrscheid, dat bijzonder licht verspreidt over het punt, hetwelk ik zoek te verklaren. Wel spreekt hij, dat de lengtevezelen des te beter werken kunnen, wanneer de vochtblaas reeds voor een gedeelte door den baarmoedermond is heengedreven, dat ze dan des te krachtiger en intensiver zich zamentrekken; wel vindt men bij hem opgegeven, dat er in dit geheele proces der baring aanmerkelijke storingen kunnen plaats hebben door ziekelijke aandoeningen van den moedermond; en zijne schilderingen van die storingen, welke afhankelijk zijn van eenen schuinschen of scheeven stand van het hoofd, zijn meesterlijk en geven ons bijzonder gewigtige praktische wenken; — maar de eenvoudigste storing, die welke afhankelijk is van eene meerdere rigiditeit der circulaire vezelen, wordt, zoo niet geheel veronachtzaamd, dan toch niet naar waarde behandeld. Weinig geldt bij hem de droogte van den moedermond en meesterlijk is weder zijne schildering der ontvouwingen of ontplooijingen (Entfaltung) der deelen; maar ik houd het er voor, dat die droogte, zoo wij hier al geene dadelijke rigiditeit willen aannemen, mede den grootsten invloed uitoefent op die geringe storing in het natuurlijk verloop der baring, die in vele gevallen het te hulp komen der kunst noodzakelijk maakt.

Men spreekt in het algemeen over de zamentrekkingen der lengtevezelen van de baarmoeder of weeën, en beschouwt ze als geheel op zich zelve staande, waarop hare afwijkingen van den normalen toestand gebaseerd worden. Zoo hebben wij de verschillende soorten derzelve ruim en breed door WIGAND, KILIAN, DETROIT (de laatste meer volgens compilatie) en anderen geschilderd. Voornamelijk komen de zoogenoemde *krampweeën* in aanmerking. De vraag is, waardoor ontstaat die krampachtige toestand?

Wij zouden te ver gaan, wanneer wij geene bijzondere aandoening der spiervezel zelve en op zich zelve wilden

aannemen, door welke oorzaak ook, ontstaande, die voor eene geschikte behandeling wijkt; maar wij doen opmerken, dat als wij van weeën spreken, er niet sprake is van de zamentrekkingen der baarmoedervezel op zich zelve, maar van de ontwikkelde baarmoedervezel, dat is ten tijde, dat de vrucht in de holte der baarmoeder besloten is. Wel merkt men nog zamentrekkingen op, wannneer het geheele ovum met de overblijfselen reeds is uitgedreven, wel trekt de vezel zich nog zamen, om nageblevene coagula sanguinis uit te drijven, of om weder tot den niet ontwikkelden, dat is niet zwangeren toestand terug te keeren; maar het zijn niet die geregelde zamentrekkingen, die een stadium incrementi, eene acme en een stadium decrementi vertoonen. Dit kan alleen plaats hebben, en heeft slechts ook alleen plaats, wanneer het ovum of de vrucht, of ook nog gedeeltelijk de overblijfselen van het ovum in de holte der baarmoeder besloten zijn. Mag men nu over den abnormalen toestand dier zamentrekkingen redeneren als of dat object niet meer bestond? Neen! en toch wordt zulks over het hoofd gezien. Wij moeten derhalve beginnen met te stellen: »*In den natuurlijken toestand, dat is, wanneer de toestand van het object der baring volkomen beantwoordt aan de vereischten, die er noodig zijn, om den baarmoedermond geregeld te openen en het object voort te stuwen, hebben de weeën hunnen geregelden loop, en het object der baring volgt geregeld den normalen aangewezen weg; wat gebeurt er nu met dat object, zoo die weeën niet geregeld werken, en, welk is het verband, dat er tusschen beiden bestaat!*"

Wij zullen hier den omgekeerden weg volgen van den gewonen en beginnen met de grootere afwijkingen, omdat die reeds gedeeltelijk bekend zijn, om vervolgens tot de geringere af te dalen, daar deze onbekend zijn en moeten uiteengezet worden.

De hals en de mond der baarmoeder worden dikwerf door

scyrrhus, carcinoma aangedaan, of zijn de zitplaats van polypen en andere soorten van tumores. Dat hier veelal het proces der baring schade lijdt, spreekt van zelve, ofschoon deze zwarigheden dikwerf worden uit den weg geruimd, zonder dat er kunsthulp noodig is. Wij hebben ook nog in sommige gevallen met volkomene atresie van den mond der baarmoeder te doen, welke hindernis echter eveneens in sommige gevallen door de kracht der zamentrekkingen overwonnen wordt. Beletselen van eenen minderen graad hangen af van geringe afwijkingen in de ligging en plaatsing der baarmoeder, van eene andere dan de hoofdligging der vrucht, van eenen scheeven stand van het hoofd; evenwel worden deze in sommige gevallen bijzonder snel door de krachten der natuur zelve overwonnen. Hoedanig verhouden zich hier nu de weeën tot het object der baring? Is er scyrrhus of carcinoma aanwezig, dan is de vraag, in hoe verre het pars vaginalis, waar HOHL verklaart, geene spiervezelen in te kunnen ontdekken, of de mond der baarmoeder is aangedaan. Lijdt het geheele gedeelte, dan is de massa dikker, harder en vaster geworden, en wanneer nu de zamentrekkingen der lengte vezelen in den grond der baarmoeder beginnen, en het ligchaam doorloopen, dan zijn zij niet in staat, om de circulaire vezelen te openen (1), niet alleen om de redenen van de aangedane spiervezel zelve afhankelijk, maar ook omdat het object der baring den mond niet kunnende doordringen, in deszelfs geheelen toestand blijft zonder verklei-

---

(1) CAZEAUX zegt, dat de zamentrekkingen der baarmoeder in den hals beginnen en vervolgens tot den grond overgaan, terwijl elke zamentrekking, die op eene andere plaats begint, abnormaal kan genoemd worden. Is dit zoo, dan zoude men misschien de abnormale weeën reeds uit den abnormalen toestand van den hals kunnen verklaren. Zie CAZEAUX, Traité théorique et pratique des accouchements. Paris 1845, pag. 308. Dit was ook reeds de meening van WIGAND.

ning, hetwelk noodig is, zullen de lengte vezelen krachtdadig werken. Want tot een geregeld verloop der baring is het niet alleen noodig, dat de vezelen onderling geregeld werken kunnen, door volkomene integriteit, maar ook door dat het object der baring kleiner wordt; dat is of voor een gedeelte uit de holte der baarmoeder gedreven of werkelijk van volumen verminderd wordt door het breken der vliezen. Het laatste heeft veelal hier plaats en bij de werkelijke vermindering van volumen wordt niet veel gewonnen, daar de onoverkomelijke hinderpaal den doortogt blijft weigeren, en bij gemis van de rondheid der vliezen en het vocht der blaas de zaak nog erger maakt. — Polypen en andere gezwellen zijn dikwerf van minder belang, daar de eerste soms gesteeld zijn, en dus slechts op één punt nadeel aanbrengen, terwijl ze ook nog kunnen afscheuren en er omtrent andere tumores, vooral tumores fibrosi, voorbeelden bestaan van resolutie, wanneer ze zeer gering waren, of van op zijde schuiving zonder nadeel voor het verloop der baring. Zekerlijk storen zij het verloop der baring niet zoo zeer als scyrrus en carcinoma, daar de circulaire vezelen op langen na zoo niet zijn aangedaan. Wat atresia orificii uteri betreft, zoo de kracht der weeën en het drukken van het object der baring, dat hier ten minste in het geheel niet kan worden weggeredeneerd, de sluiting vermag te overwinnen, dan volgt er gewoonlijk een natuurlijk verloop der baring op; zoo niet, dan moet deze hindernis door het mes worden weggeruimd; want de lengte vezelen kunnen zich slechts even zamentrekken en geenszins hnnnen geregelden gang houden, daar hier noch aan opening der circulaire vezelen, noch aan verkleining van het object der baring te denken is.

In al deze gevallen heeft er dus wel een stadium incrementi der weeën plaats, maar geen verder geregeld verloop, daar er geen stadium decrementi bestaan kan, om reden dit

van de opening der circulaire vezelen afhankelijk is, die niet plaats heeft; en acme is eveneens onmogelijk, daar de spiervezel door het in de holte besloten object belet wordt, zich verder zamen te trekken en krachtigen wederstand blijft bieden. Stelden wij ons nu die werking der weeën eens voor, wanneer het object op de eene of andere wijze verkleind of weggedreven kon worden, dan bestond er geene reden, waarom de weeën niet hun geregeld verloop zouden kunnen hebben. Maar gelijk wij eens zeiden, de zamentrekkingen der baarmoedervezel hebben alleen plaats, wanneer de baarmoeder zwanger, dat is ontwikkeld is, en bestaan niet meer, wanneer dit orgaan tot den niet zwangeren toestand is teruggekeerd, wanneer er dus geen object meer in de holte gevonden wordt. Er heeft derhalve eene groote betrekking plaats tusschen de weeën en het object der baring.

Zoodra het object veranderd is, b. v. zoodra de baring niet meer volkomen regelmatig natuurlijk is, dan verandert de aard der weeën. Dit heeft plaats bij elke andere positie dan die van het hoofd, bij scheeven stand van hetzelve of ook wanneer de verhouding van de baarmoeder zelve tot het object der baring veranderd is, bij afwijkende liggingen der baarmoeder of anderzins.

In het eerste geval, wanneer het object der baring door eene andere presentatie of eene minder gunstige positie veranderd is, behoeft men in vele gevallen slechts door zachte hulpreiking te gemoet te komen, om den loop en den aard der weeën te verbeteren. Ligt de baarmoeder echter scheef of is ze uitgezakt, dan spreekt het van zelve, dat er drukking moet plaats hebben op een gedeelte van den hals der baarmoeder, waar zich de mond niet bevindt en dat er dus bekleinming ontstaan moet tusschen het bekken en het object der baring. Dit is niet weg te nemen, tenzij men deze hindernis kunstmatig opheft, ofschoon in sommige ligte gevallen dit door de werking der baring zelve geschieden

kan. Hierbij komt nog, dat er door de drukking spoedig veranderde circulatie ontstaat en opvolgend oedema, waarbij de zaak gestadig erger worden moet.

Hoezeer echter in al deze gevallen de geregelde werking der baring gestoord moet worden, zoo blijft daarom toch de baarmoedervezel in hare volkomene integriteit en valt het niet moeijelijk, de zaak in orde te brengen, zoodra men door verandering der verhouding tusschen de weeën en het object der baring, deze in staat stelt behoorlijk te werken. Geheel anders is het echter, wanneer de baarmoedervezel zelve is aangedaan.

Wij willen hier niet eens spreken van dien toestand, waar, hetzij werkelijke, hetzij beginnende ontsteking van den hals aanwezig is; maar ons slechts bepalen tot de rigiditeit der circulaire vezels, waarover wij zoo even gesproken hebben. Dat deze rigiditeit eene hindernis tot opening der vezelen oplevert, valt ligt in het oog, en hieruit volgt natuurlijk, dat de vochtblaas minder tusschen de geopende vliezen kan heendringen. Daar er evenwel zamentrekkingen, ofschoon ongeregelde bestaan, zoo wordt het hoofd der vrucht meer naar onderen geperst, en er komt dus minder water tusschen het hoofd en den mond der baarmoeder in. De weeën blijven aanhouden, maar zijn om de boven aangegevene reden minder krachtig, meer krampachtig; evenwel stuwen zij het object der baring eenigzins naar voren en eindelijk breekt de vochtblaas, hetzij door den drang der weeën en de terugwerking van den baarmoedermond, hetzij door den onderzoekenden vinger; waarbij slechts weinig water, alleen dat, wat tusschen het hoofd en den mond der baarmoeder zich bevond, afvloeit en waarbij het hoofd der vrucht, dadelijk tegen den mond der baarmoeder komt aan te liggen. Rigiditeit der vezel is tegenstrijdig met vermeerderde afscheiding van het omkleedend slijmvlies en zoo doende wordt hier de gunstigste gelegenheid aangeboden tot aankleving of vaste omsluiting

van den baarmoedermond om het voorliggend deel van het object der baring, dat hier weder geene gladde, bolle, vochtige oppervlakte is, maar eene ruwe, meer platte drooge oppervlakte aanbiedt. Dezen toestand vindt men ook bij CAZEAUX beschreven pag. 448, waar hij dit toeschrijft aan een te vroeg breken der vliezen, welke toestand volgens P. DUBOIS niet die oplettendheid vereischt, welke men denzelven gewijd had. Bij hem komt de rigiditeit der vezel hier niet in aanmerking en het geheele geval zoude heel ligt te verbeteren zijn, wanneer men het hoofd door den ingebragten vinger eenigzins omhoog deed rijzen. Wij vinden dien raad reeds door PUZOS aangegeven.

Het komt mij echter onwaarschijnlijk voor, dat deze toestand zoude kunnen bestaan bij geheel gezonde vezel der baarmoeder, want dan bestaat er geene reden, waarom het hoofd, ofschoon langzaam, niet toch eindelijk zoude doorzetten, gelijk wij dikwerf zien, vooral wanneer wij de zamentrekkingen door wrijven als anderzins opwekken en dan nog terwijl de omsluiting niet zoo vast is, dat er geen liquor amnii kan afvloeijen, wat volgens CAZEAUX wel het geval is. Zonder hier rigiditeit der circulaire vezelen aan te nemen, kan ik mij de zaak geenszins verklaren. Zonder dit kan ik geen licht vinden in die verschillende toestanden, waarbij allerhande abnorme zament ekkingen worden waargenomen; ofschoon ik gaarne geloof, dat de baarmoedervezel, even als elke andere spiervezel door kramp als anderzins kan worden aangedaan; het omsluiten echter der vrucht, zoo deze natuurlijk geplaatst is, laat zich hierbij moeijelijk denken.

Wanneer er van den beginne der baring af, reeds een krampachtige toestand van alle vezelen bestaan heeft en het proces vordert niet, dan zal er wel aan geen mechanisch beletsel te denken zijn; maar is het proces reeds eenen geruimen tijd in volle werking geweest, en houdt de werkzaamheid, dat is te zeggen de voortgang plotseling op, dan moet

men naar mechanische beletselen zoeken, daar de omstandigheden, die op de ziel der vrouw werken, schrik, angst enz. meestal de werkzaamheid der weeën doen ophouden of verminderen, maar niet storen, zoo als hier gewoonlijk plaats heeft; want men neemt geen ophouden der weeën waar, maar wel een vrij sterk stadium incrementi, zonder verder verloop, derhalve storing van het verloop.

Gelukt het ons niet door het opheffen van het hoofd of van het voorliggend deel in het algemeen, die abnorme toesluiting van den mond der baarmoeder weg te nemen, dan moeten wij naar andere hulpmiddelen omzien. Cazeaux heeft ons reeds op eene eigendommelijke bewegelijkheid der baarmoeder zelve opmerkzaam gemaakt, die bij de keering der vrucht eenen grooten hinderpaal in den weg plaatst; er bestaat dus geene reden, waarom ditzelfde niet zou plaats hebben bij eene natuurlijke ligging der vrucht, waaruit volgen moet, dat het opheffen van het hoofd niet altijd mogelijk is. De tegenwerping, welke men hier dus wilde maken, vervalt. Welke zijn echter de hulpmiddelen, waarnaar wij grijpen moeten?

Er komen hier vooral twee oorzaken in aanmerking, die ons tot eene indicatio causalis leiden, plethora uteri en spasmus, die beide bijna gelijke effecten kunnen hebben. In het eerste geval zal eene aderlating, zoo die niet om andere beweegredenen niet kan geschieden, aangewezen zijn, die ook dikwerf van uitstekend nut bevonden is. In het andere geval zal men antispasmodica, vooral *opium* toedienen kunnen. Evenwel komen er gevallen voor, waarin wij eene aderlating doen, om reden wij plethora als oorzaak meenden te moeten houden, en opium geven wegens bestaande spasmus, terwijl de eene handelwijs ons even ver brengt als de andere, en wij geen' abnormen toestand der baarmoedervezel onderkennen kunnen. Hier kunnen volgens mijne meening twee gevallen plaats hebben, óf er bestaat

rigiditeit der circulaire vezels, óf de mond der baarmoeder is tegen het hoofd zoodanig aangezogen, dat er aan geen losmaken te denken is op niet mechanische wijze.

Een voorbeeld hiervan levert ons een bekend kinderspel op, waar namelijk de jongens met een lederen plaatje de steenen uit den grond trekken of de Torricelliaansche bekkens enz. Dezelfde conditien worden hier gevonden. Bestaat er rigiditeit, dan zal zulks onder zekere omstandigheden des te eerder gebeuren; heeft er aanzuiging plaats, dan vindt men denzelfden toestand als bij rigiditeit. Natuurlijk, dat hier dan ook geene aderlating of krampstillende middelen helpen kunnen en vooral het opwekken der weeën door wrijven op den grond der baarmoeder of prikkelen van het ostium uteri nadeelig werken moet, daar zulks dien toestand verergert.

Zal men aan dezen toestand een einde maken en het kind doen geboren worden, dan blijft ons als eenig redmiddel over de verloskundige tang, of men zoude den raad van sommigen volgen moeten, en scarificatien van het ostium of gedeeltelijke insnijdingen bewerkstelligen.

Dat de topische bloedontlastingen hier wel eenig nut zouden kunnen aanbrengen, kan wel niet worden tegengesproken; maar hier is het om volkomene hulp te doen en zulks geloof ik niet, dat daardoor verkregen kan worden. Tegen insnijdingen zoude ik mij volstrektelijk verklaren; tenzij in gevallen van werkelijke ontaarding van den baarmoedermond, waar men niet anders zou kunnen handelen; want het gezegde, dat er bij elke baring, die door de krachten der natuur geschiedt, inscheuringen van den mond zouden plaats hebben, rust op verkeerde waarneming, daar deze schijnbare inscheuringen niets anders zijn, dan het resultaat der ontplooijing (Entfaltung) van het orgaan. De natuur wijst ons derhalve den weg niet aan tot zulk eene handelwijs en daar wij er anders geene bepaalde indicatie toe vinden

kunnen en wij een beter, gemakkelijker en onschadelijker middel bij de hand hebben, moeten wij ons van deze handelwijze onthouden. Zien wij echter of datgene, wat wij er voor in de plaats stellen willen, aan de vereischten, vooral van navolging der natuur, iets wat de drijfveer zijn moet bij al ons verloskundig handelen en werken, voldoen kan, zonder schadelijke inwerking óf op het proces der baring óf op de deelen van moeder of kind.

Wij gelooven, dat in zulk een geval het *aanleggen der tang* alleen van nut zijn kan.

Gaan wij echter na, welke hoofdaanwijzingen voor het aanleggen der verloskundige tang in de leerboeken der kunst worden opgegeven, dan zoude men eerder tot het resultaat komen, dat in zulk een' toestand het aanwenden van dit instrument tegen aangewezen was. De algemeene indicatiën toch zijn, wanneer de verloskundige een relatief te groot hoofd door het bekken wil heen bewegen, ook dan, wanneer dit zijne draaijingen niet heeft gemaakt, of liever niet maken kan. Bij eene ongunstige, vooral scheeve positie, wanneer hij een gewoon kinderhoofd door een eenigzins vernaauwd bekken wil henenvoeren, of indien hij gebreken der uitwendige geslachtsdeelen te overwinnen heeft; en ten slotte wanneer gevaardreigende omstandigheden het bespoedigen der baring noodzakelijk maken enz. 1).

Als hoofd-tegenaanwijzing staat echter in de eerste plaats, het niet of niet genoegzaam ontsloten zijn van den mond der baarmoeder, en voorzeker de toestand, dien wij beschreven hebben, voldoet hieraan geenszins.

Maar blijven wij meer letten op het practisch gebruik der tang, dan zal bijna ieder verloskundige toestemmen, dat dit instrument uiterst zelden gebruikt wordt bij volkomene ontsluiting, wat of ook de leerboeken der kunst opgeven,

---

1) Over de aanwijzingen en de werking der tang zie vooral STEIN.

tenzij zulks geschiedt tot meerder gemak, waar het hoofd reeds diep is ingezakt en alleen door de vagina of uitwendige geslachtsdeelen wordt teruggehouden, of bij grootere vernaauwing van het bekken en in enkele andere gevallen. Wat men ook roepen moge over het gevaarlijke, ik zie het er niet in, evenmin als ik geloof, dat er, bij eene naauwkeurige beschouwing, zulk een groot onderscheid bestaat tusschen eene verlossing door de krachten der baarmoedervezel of door de werking der tang, ten minste wat het mechanisme betreft. Zetten wij dit gevoelen nader uiteen, en houden wij in het oog, dat wij geene absolute overeenkomst betoogen.

De natuur dringt het hoofd der vrucht door de holte van het bekken heen, waarbij dikwerf zeer groote hinderpalen overwonnen worden. — De tang eveneens. Zij bedient zich van de bewegelijkheid der schedelbeenderen, om het hoofd naar de gedaante van het bekken te vervormen. De tang ook door hare drukking. Zij verbetert dikwerf den stand van het hoofd des kinds, zoo ook de tang. Wat dus de algemeene regelen betreft, waaraan de natuur zich houdt, deze volgen wij bij het gebruik der tang op. De middelen echter, die de natuur aanwendt, verschillen zeer van die der kunst; of liever zij staan in eene omgekeerde rede tot elkander. Alle kracht namelijk, waarmede in den natuurlijken toestand de vrucht wordt uitgedreven, ontleent zij van de spiervezelen der baarmoeder, die in lengte en circulaire vezelen verdeeld aan alle kanten werken kunnen, en die door de pauzen, die zij in hare krachtsontwikkelingen maken, gelegenheid geven, dat de algemeene wet wordt opgevolgd, dat de grootste afmetingen van het hoofd zich voegen naar de grootste afmetingen van het bekken. Die kracht werkt echter op het ei of op den eironden romp, niet dadelijk op het hoofd. De tang daarentegen grijpt met de beide armen het hoofd aan, drukt zijne beenderen gedeeltelijk in elkander

en doet zoo door trekken het hoofd geboren worden, door trekken aan het hoofd zelve, terwijl de natuur het voortbeweegt door het vooruit te duwen, waarbij alle kracht op het ondereinde der vrucht wordt aangewend. De pauzen der weeën volgen wij bij onze tangverlossingen uitnemend na, door niet in eens door te trekken, maar van tijd tot tijd geheel en al op te houden.

De som van alle verschillen tusschen de werking der natuur en die der kunst, komt dus niet neer op het hoofd der vrucht, noch op het bekken en de uitwendige geslachtsdeelen, maar op de baarmoeder en wel voornamelijk op den mond van dit orgaan. Wij spraken, dat volgens onze meening, de tang zelden bij volkome ontsluiting wordt aangewend, tenzij in die gevallen, welke wij hebben opgegeven; het groote verschil in werking bestaat dus daarin, dat de opening en geheele verwijding van het ostium door de natuur geschiedt, door dat er een rond ligchaam tegen de vezelen wordt aangedrukt, terwijl de opening, of liever de geheele voltooijing der opening, door de tang slechts op twee punten aan de zijden plaats heeft, en dit niet allengskens, maar eensklaps en met meerdere krachtsinspanning gebeurt.

Wanneer wij naauwkeurig deze waarheid in verband brengen met hetgeen wij vroeger hebben uiteengezet, dan kan men eene reeks van verschijnselen verklaren, die wij bij het aanleggen der tang waarnemen, en die nog niet zijn uiteengezet.

Ik moet echter de aandacht vestigen op een ander instrument, dat door velen gebruikt wordt, waar anderen de tang aanwenden en waarmede even gelukkige uitkomsten verkregen worden, *den verloskundigen hefboom.* Bepalen wij ons slechts voorloopig tot eenige weinige punten, voornamelijk tot de geschiedenis van dit werktuig.

De uitvinding van den hefboom hangt naauw met die der tang te zamen. Mij komt het voor, dat zij die der tang

is voorafgegaan. Als Roonhuysiaansch geheim heeft dit werktuig in het begin der 18de eeuw veel opgang gemaakt; men beweert echter en wel op goede gronden, dat ROONHUYSEN eveneens eene tang bezeten heeft, die hij van CHAMBERLEN zou hebben leeren kennen; maar dat de Roonhuysiaansche vroedmeesteren dikwerf bij het verkoopen des geheims slechts één blad zouden hebben afgeleverd en dat zoo doende de Roonhuysiaansche hefboom is ontstaan. In de *Embryulcia nova detecta* van SLICHTING, alsmede in het werkje van RATHLAUW en in het *geklemde Hoofd geret* van P. DE WIND, vindt men afbeeldingen van de Roonhuysiaansche tang, welke wonderlijk veel overeenkomen met de hefboomen van dien naam, in zoo verre alleen verschillende, dat de hefboomen aan beide de uiteinden dezelfde gedaante hebben als de lepels der tang aan één uiteinde.

Dit instrument heeft even zoo vele gedaante-verwisselingen ondergaan als de tang, en ten laatste heeft men er vooral twee soorten van behouden, de *trekhefboom*, zoo als die van LOWDER b. v. en de *drukhefboom*, zoo als die van ROONHUYSEN en anderen. Beide worden op het achterhoofd der vrucht onder den schaambeensboog geplaatst; de Lowdersche wordt trekkende naar omlaag gebragt, de Roonhuysiaansche drukkende naar boven, terwijl het steunpunt op de schaambeenderen geplaatst is. Dit instrument heeft veel opgang gemaakt, is ten hemel opgeheven en vergood, om eindelijk bijna geheel en al uit de verloskunde te worden gebannen.

Zij die den hefboom aanwenden en deszelfs gebruik aanbevelen, zijn het allen niet eens over de wijze van aanwending. Zoo als wij zagen, bestaan er trek- en drukhefboomen, die in de regte afmeting van het bekken op het achterhoofd worden aangelegd. Er waren er, die denzelven ook op het voorhoofd plaatsten, anderen daarentegen legden hem alleen in de schuinsche of dwarsche afmeting aan,

Van waar dat groote verschil, dat heden ten dage nog be-bestaat, zoo afwijkende van het gebruik en het aanleggen der tang, waarover men het eens is, dat zij alleen met voordeel en zonder gevaar in de dwarsche afmeting van het bekken kan worden aangelegd? Wij zullen dit straks nader trachten te verklaren en gaan thans liever over tot het beantwoorden der vraag: *op welke wijze werkt de tang?*

Algemeen verdeelt men de werking van het instrument in twee wijzen, de *mechanische* en de *dynamische.*

Tot de mechanische werking behoort het *trekken*, de *drukking* en de *werking* als *hefboom;* tot de dynamische brengt men het vermogen der tang, om weeën op te wekken.

De mechanische hoofdwerking bestaat in het trekken; de drukking mag alleen zoo sterk zijn, dat de tang bevestigd blijve en niet afglippe. Het spreekt echter van zelve, dat trekken en drukken aan elkander geëvenredigd moeten wezen. Vroeger meende men, dat men door drukken het hoofd zoodanigen vorm zou kunnen geven als passende was aan het bekken, omdat men dikwerf hoofden zag geboren worden, die geheel en al den vorm van het bekken hadden aangenomen. Men vond zich echter te leur gesteld. Elke wat al te sterke drukking op den geheelen omvang van het hoofd, werkt nadeelig en doet de tang in eene cephalotribe veranderen. Bij levende kinderen kan zulks natuurlijk geene toepassing vinden. Daarenboven zag men, dat de configuratie of vervorming van het hoofd naar den vorm van het bekken, en het draaijen in eene meer gunstige afmeting even zoo goed binnen de hoofdkromming der tang kan plaats hebben, zoodat alle drukking onnoodig, elke poging om het hoofd met de tang van positie te laten veranderen, nutteloos wordt. Hetgeen men wenscht, geschiedt meestal zeer gemakkelijk bij geschikte en voorzigtige trekkingen. Wat de verandering van positie betreft, zulks

zoude echter eerder aan de werking der tang als hefboom moeten worden toegeschreven, daar de cirkelvormige bewegingen, de zoogenoemde mouvements de vas et viens het hoofd met meerdere punten van het bekken in aanraking brengen.

Zoo verre de leer der wetenschap. Hoe fraai en meetkunstig dit alles overigens zijn moge, zien wij echter, dat de practische ondervinding hierop vele uitzonderingen maakt. Wij knijpen niet alleen in sommige gevallen de tang geheel en al digt, maar leggen nog dikwerf een band om de handvatsels, opdat het instrument niet zoude medegeven. Zeer dikwijls moeten wij eene kracht aanwenden, die geweldig is, en niettegenstaande dat alles komt het kind ongeschonden ter wereld en leeft uitmuntend. In het tegenovergestelde geval zien wij evenwel, dat bij ligte krachtsinspanningen het kind dood ter wereld komt, door instrumentele hulp gestorven. SCHMITT zegt in zijn opstel over verloskundige kunst en kwakzalverij teregt: »Wij moeten niet te spoedig victorie kraaijen over de onschadelijkheid onzer tang. Soms komt er eensklaps een geval voor, waar de aanwending der tang doodelijke gevolgen heeft, en waar wij met eenen langen neus moeten aftrekken.'' Ook komt het onzekere onzer kunst weder uit en vindt men het bewijs, hoe weinig zekers er nog zelfs over de mechanische werking der tang te zeggen valt.

Nog onbepaalder en meer onverklaarbaar is de dynamische werking der tang. Zij wekt de sluimerende weeën op, zoo zelfs, dat het dikwerf genoegzaam is om éénen lepel in te brengen, en het hoofd met dien lepel eensklaps te zien geboren worden. Maar het tegenovergestelde wordt eveneens waargenomen: de sluimerende weeën worden menigwerf bij het aanwenden der tang geheel en al uitgedoofd. De wetenschap vraagt oplossing van dit raadsel, waarvan nog geene oplossing gegeven is. Elke prikkel, die op de

spiervezel wordt aangewend, brengt reactie en werking te weeg: het behoeft dus niet ver gezocht te worden, om te verklaren, dat de weeën bij het aanleggen der tang worden opgewekt. Het stalen instrument moet die werking in hooge mate bezitten. Maar vanwaar dan die tegenovergestelde werking? Men zou ze kunnen verklaren uit de gemoedsaandoening der vrouw, die huivert op het denkbeeld eener moeijelijke, kunstmatige verlossing.

Schrik en angst verslappen de vezel. Zij zou kunnen aangenomen worden die verklaring, wanneer de werking der baarmoeder geheel aan onzen wil ware onderworpen. Dit is echter het geval niet. In zulke gevallen heeft men niet genoegzaam onderscheiden, dat schrik en angst, of welke gemoedsaandoening dit ook wezen moge, wel de medewerking van de buikspieren en van het diaphragma kan doen stilstaan, wat wij zoo vaak zien gebeuren; maar de eigenlijke zamentrekkingen der baarmoeder niet wegneemt. Dit heeft dan ook meestal plaats in het eerste tijdperk der baring. Daarenboven trekt de baarmoeder zich nog geregeld te zamen na den dood of in gevallen, waar de invloed van hersenen of ruggemerg op dezelve geheel en al was weggenomen. Daarenboven zien wij vaak in langdurige, moeijelijke, uitputtende verlossingen met de tang, b. v. bij vernaauwde bekkens, dat noch het weder aanleggen, noch het trekken eenigen invloed heeft. Nog duidelijker wordt dit, wanneer wij naauwkeurig letten op hetgeen bij gewone tangverlossingen geschiedt; daar volgen de weeën niet altijd elkander sneller en sneller op, maar zelfs zien wij dikwerf gedurende eene tractie eene wee opkomen, wanneer wij al eenigen tijd getrokken hebben, soms ook als wij reeds hebben opgehouden met trekken. De leerboeken der verloskunde leeren ons ook, dat wij niet dan gedurende eene wee trekken moeten. Eindelijk zien wij, wanneer wij met den vinger het geheele os uteri prikkelen, wel zamentrek-

kingen der circulaire vezelen ontstaan, maar geene dadelijke weeën. Ook de tang komt het eerst met de circulaire vezelen in aanraking, en zou dus door haren prikkel al dadelijk zamentrekkingen van het ostium moeten doen ontstaan en dus eene tegenovergestelde werking uitoefenen, als wij wel verlangden; daarom leert ons ook de wetenschap, en het gevaarlijke er van zien wij ligtelijk in, om de tang gedurende eene wee niet in te brengen. De eivormige gedaante der baarmoeder, die zij bij hoofdpositien b. v. ook nog na het breken van de eischaal behoudt, en de niet bestaande omklemming om alle deelen des kinds, maakt, dat de tang weinig met de lengtevezelen der baarmoeder in aanraking komt, welker zàmentrekkingen de baring alleen bevorderen, terwijl het prikkelen der circulaire vezelen van den mond de baring zoude tegenhouden, waarom men dan ook door alle goede verloskundigen vindt aangeraden, het ostium uteri door de vinger niet te prikkelen, tenzij men op het laatst der baring soms een beklemd gedeelte wilde terugschuiven.

Wat ik hier heb uiteengezet, pleit mijns bedunkens geheel en al tegen de dynamische werking der tang. Nemen wij eene weeën opwekkende kracht van dit instrument aan, en erkennen wij tevens, dat de weeën er eveneens door worden uitgedoofd en kunnen wij dit verschil in werking niet verklaren, dan vervallen wij in de grootste tegenstrijdigheden.

Met de vaste overtuiging van het bestaan eener dynamische werking liet KILIAN eene gegalvaniseerde tang maken. Door velen wordt dit zijn *geniale idée* hoog geroemd. TREFURT b. v. behoort mede onder de zoodanigen. De uitkomst heeft echter niet aan de verwachting beantwoord.

Wij hebben op vroegere bladzijden ruimschoots en zoo naauwkeurig mogelijk het regelmatig-natuurlijk verloop der baring en de geringe afwijkingen getracht te schetsen. Wie verder iets over dit punt verlangt te weten, verwijs ik vooral naar het reeds boven aangehaalde werk van CAZEAUX. Alleen moet

ik nog doen opmerken, dat de mond der baarmoeder, in den beginne dun geworden, in het tweede tijdperk der baring zich weder verdikt, om naderhand weder dunner te worden. Ten tweede, dat die mond uit twee lippen bestaat, die niet beide te gelijk verstrijken, maar opvolgende; waardoor het geschieden kan, dat de eene, vooral de voorste, geklemd raakt en oedemateus opzwelt.

De werking van den inwendigen mond der baarmoeder, namelijk zijne meerdere zamentrekking bij den doortogt van het hoofd, om hetzelve, stelt geene onregelmatigheid in het verloop der baring daar, doch is een noodwendig vereischte voor het mechanismus partus. Wij weten namelijk, dat eene plotselinge ontlediging der baarmoeder niet aan het doel zoude beantwoorden, ja zelfs dat zulks uiterst nadeelig wezen kan. De ontlediging moet langzamerhand en trapsgewijze geschieden. Bij het breken der vliezen (de geboorte van het ei, het eerste stadium der nieuweren) wordt niet al het vruchtwater ontlast; maar gewoonlijk alleen dat, wat zich tusschen de vliezen van het ei en het hoofd bevindt, het *eerste water*. De inwendige mond der baarmoeder belet hier, door zijne zamentrekkingen, dat alles in eens afvloeije en kan dit niet anders dan door zich vast om het hoofd te sluiten. Wel wordt er bij eene opvolgende wee weder eene geringe hoeveelheid ontlast; maar dit geschiedt alleen door persen, terwijl de beklemming hierdoor niet wordt opgeheven, maar dadelijk weder terugkeert. Het water, dat zich na de geboorte van het hoofd of van den romp ontlast, of bij tangverlossingen na het aanleggen van een der lepels wordt *tweede water* genoemd. Hierop moet ik vooral alle aandacht vestigen.

Aan al hetgeen wij over dit punt hebben uiteengezet, ontbreekt nog de hoogst belangrijke beschouwing, namelijk welke de verhouding is der baarmoeder, van het ei en van het bekken tot elkander. Van de gebreken des bekkens kan

hier natuurlijk de reden niet zijn. — De baarmoeder moet hetgeen in hare holte besloten is door de opgewekte kracht harer spiervezelen uitdrijven. Zij heeft daartoe een steunpunt noodig, het bekken; maar zal de kracht, die opgewekt wordt, op het object der baring werken, dan dient er nog een tegensteunpunt aanwezig te zijn, opdat de baarmoeder niet als een bal op het bekken teruggekaatst worde. Zij dient namelijk aan het bekken bevestigd te zijn, zal de kracht op het juiste punt nederkomen. Hiertoe dienen de banden der baarmoeder, aan het bekken bevestigd.

Hunne stevigheid is een eerst vereischte; maar wij ondervinden dagelijks, dank hebbe ons vochtig klimaat en het bovenmatig gebruik van laauw warme dranken, dat zij veelal maar al te veel verslapt zijn. Het gevolg hiervan is uitzakking der baarmoeder en der scheede in den onbezwangerden, belette voortgang en werking der baring in den bezwangerden toestand. Dan is het onmogelijk, dat de spiervezelen der baarmoeder behoorlijk werken kunnen op de opening van den baarmoedermond, daar zij geen tegensteunpunt, dat stevig genoeg is, vindende, dadelijk in hare werking ophouden, waardoor de weeën afbreken, en de voortgang van het hoofd door den baarmoedermond en door het bekken wordt tegengehouden. Want in stede van opening van den baarmoedermond, zakt, door de medewerking van buikspieren en diaphragma, de geheele baarmoeder meer in het bekken in, waardoor de baring hoe langer hoe meer bemoeijelijkt wordt. Het ruime bekken bevordert juist deze afwijking van het natuurlijk verloop.

Vatten wij nu alles te zamen, dan komen wij tot het eindbesluit, dat er tot het geheel geregelde verloop der baring vereischt wordt, *volkomene opening van den uit- en inwendigen mond der baarmoeder, het op zijn' tijd afvloeijen van het eerste vruchtwater, behoorlijke geschiktheid der spiervezelen om te kunnen werken, goede*

toestand der banden, integriteit van het object der baring en behoorlijke ruimteverhoudingen van het bekken.

Keeren wij hierop tot de praktische beschouwing terug. Stellen wij het geval, dat eene goed gevormde vrouw, met een ruim bekken, onze hulp inroept. De mond der baarmoeder is vrij goed, ja bijna geheel geopend; de vliezen zijn gebroken, en er is eene goede hoeveelheid van het eerste vruchtwater afgevloeid. Het hoofd heeft eene goede plaatsing, de weeën zijn krachtig, en evenwel vordert de baring niet. Wij kunnen ons niet begrijpen, hoe zulks mogelijk is, en evenwel leert de ondervinding het ons veelvuldige malen. Het schijnt volbloedigheid der baarmoeder te zijn, de pols is vol en hard, het aangezigt der vrouw rood en opgezet, de huid warm, de baarmoeder zelve niet week. Hier is eene ruime aderlating aangewezen, die tevens in zoodanig geval voortreffelijk krampstillend werkt. Wij zien hierop wel eenige werking, maar de verlossing vordert niet. Is het ook kramp of rheumatismus der baarmoeder, de weeën zijn zoo abnorm? en wij grijpen naar het zoo hoog door WIGAND geroemde *opium*. Wel eenige verbetering der weeën, maar geen voortgang der baring. Zouden wij ons ook vergist hebben, zou het soms atonie der baarmoeder wezen; misschien hebben wij die door onze hulpmiddelen nog bevorderd? Welaan, *secale cornutum* of *borax* gegeven! — Wel komen de weeën eenigzins op, maar het hoofd wordt niet geboren. Na al deze dynamische middelen beproefd te hebben, grijpt de verloskundige naar zijne tang of naar zijnen hefboom, en naauwelijks heeft hij dezen of slechts een' der lepels van de tang ingebragt, of hoofd en tang en hefboom worden tegelijk uitgedreven. Ziet hier derhalve duidelijk de weeënopwekkende, de dynamische werking der tang!

Vergeeft mij, maar ik kan die dynamische werking hier niet zien; ik kom er op terug: waarom merk ik ze dan ook

in andere gevallen niet op, waar ze juist de werking der weeën onderdrukt? De baarmoedervezel toch blijft dezelfde, de prikkel is een. Elke spiervezel, die geprikkeld wordt, trekt zich te zamen, vooral die der baarmoeder, die het zamentrekkingsvermogen zoo lang nog na den dood der moeder behoudt, en die wij zoo duidelijk bij het leven in veelvuldige omstandigheden kunnen waarnemen.

Ik heb het geval hier nog herhaald; want daarin moet, dunkt mij, de verklaring niet gezocht worden: deze ligt nader bij. Het hoofd der vrucht is sterk tegen het onderste segment der baarmoeder aangedrukt; het rigide ostium uteri wijkt niet genoegzaam uiteen. De inwendige mond zuigt tegen het hoofd aan, en hoe meer weeën, des te sterker die aanzuiging plaats zal vinden. Geen opium, geene aderlating, geene borax, geen secale cornutum, geen extractum belladonnae vermag den mond der baarmoeder te openen. Daar brengen wij ons instrument in tusschen het hoofd en den mond der baarmoeder; eensklaps stroomt er eene groote hoeveelheid liquor amnii af, de goede verhouding tusschen het object der baring en de zamentrekkingen der baarmoedervezel is hersteld, en even als wilde de baarmoeder het verlorene inhalen, trekt zij zich met alle kracht te zamen, en drijft vrucht en instrument tegelijk uit. Ik geloof niet, dat er tegen deze verklaring iets in den weg staat, en tot bevestiging van deze meening moeten wij ons nog voor eenige oogenblikken op het veld der geschiedenis begeven, om daarna als slot nog een enkel luttel woord over aanwijzingen van tang en hefboom te laten volgen.

De eerste tang, zoo als wij reeds vroeger gezegd hebben, is geweest die van CHAMBERLEN, welke naderhand aan VAN ROONHUYSEN is overgegaan. Wij hebben haar slechts oppervlakkig te beschouwen, om dadelijk te zien, dat ze niet dienen kon, om met kracht te trekken. Het geval met MAURICEAU te *Parijs* bewees zulks voldoende. De tire-

tète van JEAN PALFIJN, de kleine tang van SMELLIE, die van P. DE WIND waren eveneens. Ja zelfs vernemen wij uit den mond van JOH. DAN. SLICHTING, die het eerst achter het geheim van V. ROONHUYSEN gekomen is, »*dat dit werktuig tot geene de minste trekkinge of vattinge der vrucht, maar enkel en alleen tot de verwijderingen van den uterus, deszelfs orificium en verdere naauwe teeldeelen verzonnen is.*" Dit zelfde werd door Dr. FEKEN uit *Groningen* en naderhand door Mevrouw LACHAPELLE met de bloote hand gedaan; maar nooit werden er misschien betere verloskundige vingers gevonden, of zij volgden PUZOS raad en wisten het hoofd op eene juiste wijze te ligten. Voegt nu hierbij dat de Roonhuysiaansche vroedmeesteren dikwijls maar een lepel der tang verkochten, en dat de voorstanders van den hefboom het geheel en al oneens waren over de plaatsing van dit instrument; ja dat sommigen zelfs druk- en trekhefboomen hebben en dat zij niet alle verlossingen met den hefboom kunnen eindigen, die wel door de tegenwoordige tangen kunnen ten einde gebragt worden; dan zien wij, hoe weinig absolute waarde wij aan diergelijke instrumenten hechten kunnen, en voegen wij alles te zamen; dan blijkt het, dat volgens de regelen der leerboeken de hefboom altijd, de tang meestal is tegen aangewezen in bijzonder zware gevallen, die werkelijk zonder instrumentele hulp niet kunnen voleindigd worden. Hier roep ik ook tevens het getuigenis in van den grooten BAUDELOCQUE, die niets geloofde van al die beklemmingen, die in zulke groote mate, door hen, die ijverige voorstanders van den hefboom waren, gezegd werden te zijn opgeheven.

Wij vroegen van waar het zoo groote verschil in de aanwending van den hefboom, zoo afwijkende van die der tang, welke op ééne wijze slechts wordt aangelegd; wij hebben nu het antwoord bij de hand: — omdat de uitkomsten, die men er door verkrijgt, van geheel andere oorzaken afhangen, dan

men meent, en het tot opheffing der beklemming van het ostium uteri om het hoofd der vrucht, veelal onverschillig is, waar het instrument geplaatst wordt; terwijl de tang toch meestal als trekkend werktuig gebruikt wordt.

Herhalen wij het: volgens de aanwijzingen, die ons de handboeken opgeven voor het gebruik der tang en bij de anderen voor dat van den hefboom, vervullen wij in de meeste gevallen noch op de eene, noch op de andere wijze die indicatien, en evenwel zien wij er de gelukkigste uitkomsten van. Dit is ligt te verklaren uit hetgeen ik heb uiteengezet en geopperd. Wij heffen geene werkelijke beklemming op, zoo als men gewoonlijk door beklemming verstaat, van een wat al te groot hoofd in een klein bekken; maar wij heffen de beklemming op van de baarmoeder om het hoofd, en doen zoo de vrucht geboren worden. Hier hebben wij geene verloskundige tang noodig, hier behoeven wij geen trek- of drukhefboom: wij verlangen slechts een stalen of ijvoren plaatje, of welk ook, dat wij in de schuinsche of dwarsche afmeting kunnen inbrengen, waarmede wij in de meeste gevallen ons doel bereiken zullen. Om die reden zou ik aan den eenvoudigen, dunnen Roonhuysiaanschen hefboom, in die gevallen boven alle andere instrumenten de voorkeur geven, omdat deze volkomen aan het doel beantwoorden kan. Bestaat er werkelijk beklemming, dan zullen wij allen wel naar de verloskundige tang grijpen, en daarmede de verlossing trachten te voleindigen.

Wel verre dus van den hefboom geheel en al uit de praktijk te verbannen, meen ik zijn groot nut te hebben aangewezen, wanneer wij hem slechts niet in de regter afmeting inbrengen, waar zijne aanwending meestal nutteloos en in de meeste gevallen schadelijk is.

Daarenboven blijkt uit hetgeen ik heb uiteengezet, dat het gebruik van instrumenten in de verloskunde, wel verre van

zoo nadeelig te werken, zeer veel goeds kan aanrigten, niet alleen om moeijelijke gevallen ten einde te brengen, maar ook om in toestanden, zoo als ik heb aangewezen, uitzakkingen der baarmoeder of der scheede te voorkomen, die hier bijna altijd volgen moeten; of om haren verderen voortgang zoo veel mogelijk te stuiten.

WEEËNMETASTASE, HYDRAMNIOS IN DRIE OPVOLGENDE BARINGEN BIJ DEZELFDE VROUW,

WAARGENOMEN

DOOR

W. G. TEN HOUTEN DE LANGE.



Mejufvr. P. geb. V. D. V., oud 30 jaren, primipara, chlorotisch gestel, brunette, klein van gestalte, met lang aanhoudende overvloedige menstruatie en daaruit ontstaande grootere en kleinere ongemakkelijkheden, doch anders gezond levende, was gedurende de zes eerste maanden harer dragt sukkelende, leed veel aan constipatio alvi, werd in de 7de maand, na het gebruik van resolventia en laxantia, vlugger en gezonder, doch bleef zeer bleek van gelaatskleur, met groote graauwbruinachtige kringen om de oogen. Zij werd in de laatste maand zoo zeer ongemakkelijk, dat elke ligchaamspositie behalve de zittend-liggende haar onbehagelijk en soms pijnlijk was en althans geene rust verschafte.

29 Mei 1844, ten einde dragts, begon de kraamwerkzaamheid en verliep het 1ste tijdperk onder allerhande verschijnselen van onbestemde en wilde zenuwwerking, en zonder regel elkander herhaald opvolgende en nalatende als: droogheid der huid, plaatselijk zweet om den neus en aan 't voorhoofd, braakzucht, vliegende hoofdpijn, kleine krampachtige pols, voorbijgaande doofheid der onderste ledematen, koude voe-

ten, krampen in de kuiten en afwisselende, meest bleeke, gelaatskleur. De uterus kon vrij sterke drukking, zonder gevoel van pijn doorstaan, de pudenda ext. waren nietig, de vagina niet al te goed voorbereid en het ost. uteri, ter grootte van een dubbeltje ontsloten, matig gevoelig, maar nog al gespannen en dun. Door de vliezen was het kindshoofd voelbaar, maar levensuitingen werden niet ontwaard.

Deze ziekelijk verhoogde gevoeligheid van het zenuwgestel, deze convulsibiliteit, hoe verontrustende die ook bij andere vrouwen zoude zijn, baarde hier minder bekommering, omdat ze der zwangere, in mindere of meerdere mate, niet ongewoon waren, voor en gedurende de menstruatie. Zij werden bestreden door een paar calmerende Mixt., pulv. doveri en verzachtende clismata, waarop eenige rust volgde, en de algemeene toestand van lieverlede verbeterde. Evenwel naar die zelfde mate verergerde de gevoeligheid der vagina en der uterus, als ware het, dat al die excentrische bewegingen zich daarop concentreerden; waarom ik natte warme stovingen op den buik en tegen de pudenda liet aanwenden, olijinspuitingen in de vagina deed, een krampwerend mixtuur toediende en clismata met decoct. papav. albi bedeeld, appliceerde; waarna langzamerhand een algemeen zweet ontstond, de uterus meer gevoelloozer, de kraamwerkzaamheid geregelder, de ontsluiting grooter werd en de pudenda ext. meer elastiek begonnen te zwellen: — ook liep toen het liq. amnii sluipende af, dat vuil groenachtig en troebel was. Edoch, van het oogenblik dat het kindshoofd onmiddelijk het ost. uteri uitzetten en verwijden moest, hield ook alle lendenpijn volstrekt op, en verplaatste zich die in geheel het regterbeen, langs den loop der zenuwstammen tot aan de enkels, en wel gedurende het geheele 3[de] en 4[de] tijdperk, dat zes uren duurde, met bijna duldelooze pijnen, die door niets te beteugelen waren.

Inwrijvingen van nog met opium bedeelde ol. hyosc. coct.;

veranderde rigtingen en liggingen van het geheele ligchaam en van het aangetastte been, het stijf omwinden met banden van dij en kuit, het forsch vasthouden dier deelen, het opheffen en steunen der uterus van de linker- naar de regterzijde en van voren naar achteren en het met geweld drukken in de loopstreek der dijzenuwen, dat nog iets scheen te verzachten; niets, niets mogt voor goed baten; — de lijderesse gilde het uit van smart en onduldbare pijn na iedere opgekomene contractie der uterus, waarmede die pijnen gelijken tred hielden; en wel in den volgenden cirkel van periodiciteit: beving, spanning en daardoor te weeg gebragte *verkleining* van het ost. uteri, voelbare harderwording van den fundus *zonder* lendenpijn, onmiddellijk daarop allerhevigste pijn in het regterbeen met *nalating* der contractie in de uterus; — na eenigen tijd daarin voortgewoed te hebben, bijkans nalating dier pijnen, dan eenige contractie in de uterus, *met* geringen aandrang van het kindshoofd en *ontspanning* van het ostium, waarna eenige minuten kalmte volgde, zonder dat echter de pijn in de dij geheel ophield. Bijzonder was het, dat de lies, schaam en bekkenstreken in die pijn niet deelden, dewijl ze eerst begon op de helft der dij en zich verspreidde tot aan de enkels.

Daar nu het zweet bleef voortduren, de pols geregeld en zachtgolvende was, maar de uterus door die hevige abnorme pijn in hare werkzaamheid en krachtsuitwerking te veel gebonden en afgebroken werd, (de bodem had te weinig magt), besloot ik het laatste medicament te itereren, met bijvoeging van xxiv gr. subboras sodae, om het kwartier een kopje; waardoor de weeënkracht zooveel werd opgewekt en versterkt, dat het ost. uteri, als door den fundus overwonnen, zich terugtrok over het kindshoofd en dit in de benedenste engte afkwam; en daar als nog de vreeselijkste pijnen in het regterbeen onverminderd en onbeteugelbaar voortwoedden, meende ik, dat nu de tijd gekomen was, om met de

forceps een einde aan den jammertoestand te kunnen en te moeten maken, zoo als ik dan ook deed.

Na de geheele geboorte van het vrij zware, doode kind, bedaarden die pijnen oogenblikkelijk, totdat er nieuwe contractien volgden op de secundinae, die onder vernieuwing dier pijnen werden uitgedreven, met meer dan gewone bloedvloeijing (bij gis 14 a 16 oncen).

Dat het kind reeds eenigen tijd dood geweest was, bleek uit het gemis van een hoofdgezwel enz. dat *hier* zeker te verwachten ware geweest, indien hetzelve gedurende het 3[de] en 4[de] tijdperk geleefd had; de placenta en de vliezen waren normaal.

Gedurende de eerste dagen van het kraambed, dat geregeld verliep, begon het aangetast geweest zijnde been te zwellen, bleef inwendig zeer pijnlijk, ook op den druk, met gevoel van doofheid, kon weinig of niet willekeurig bewogen worden en gaf allen schijn, van zich daarin ontwikkelende phlegmasia alba dolens puerperarum; doch daar de algemeene welstand, de zogafscheiding en kraamzuivering normalen loop bleven behouden, betwijfelde ik toch het bestaan dier ziekte en liet, om de absorpsie en circulatie te bevorderen, het geheele been, in watten gewikkeld, drie maal daags, als ook de lendenstreek, eerst met warmen azijn, en daarna met liniment volat. camphorat. inwrijven en zorgde vlijtig voor ontledigingen van het darmkanaal, met dat gunstig gevolg, dat het been in omvang verminderde, meer natuurlijk gevoelig en warm werd, en willekeurig bewogen kon worden; zoodat de kraamvrouw, vijf weken na de bevalling, weêr kon loopen, met een echter altoos nog iets naslepend been; waarom, gedurende drie maanden, met de inwrijvingen van het liniment cum ol. jecor. aselli werd volgehouden, toen er op nieuw, na tweemalen gemenstrueerd te hebben, bevruchtiging plaats greep.

Tweede Verlossing.

Tien à twaalf dagen na de laatste menstruatie overhaast geroepen, vond ik de Jufvr. bij de ontbijttafel zittende, maar zeer ontsteld, omdat haar op het onverwachts eene goede hoeveelheid vocht was afgevloeid, dat zij eerst meende bloed te zijn, doch nu had bevonden, slechts water te wezen. Ik zag een' plas water van meer dan een voet diameter vóór haar op den grond liggen en al haar ondergoed was klis nat; zoodat, bij het gaan naar de binnenkamer, het water er nog uitdroop. Het geloste was kleurloos, helder, zonder reuk en zeer stellig geene urine. Daar de vrouw zich, behalve de ontsteltenis, volkomen wel bevond, beval ik haar, bedrust te houden en af te wachten, wat het verder wilde. Den geheelen dag vloeide nog water af, maar allengs minder; den volgenden niets, en na drie dagen rust, hervatte zij hare huiselijke bezigheden. De menstruatie keerde niet op den gezetten tijd weder, en van den dag af, dat zij duidelijk de eerste levensbewegingen van de vrucht, op de helft der dragt, gevoeld had, terugrekenende, bleek daaruit, dat de afvloeijing van water had plaats gegrepen, toen zij reeds, maar slechts korten tijd, zwanger was.

Gedurende hare dragt leefde zij zeer gezond, was redelijk vlug ter been en zorgde vooral voor openlijf.

Juist zeven weken voor de bevalling, na 's nachts zeer gerust geslapen te hebben, ontvloeide haar, zonder pijn of opgemerkte oorzaak, eene goede hoeveelheid water, zonder reuk, kleur of vlokjes, waardoor de omvang van den zeer uitgezetten buik merkelijk minder werd. De aanbevolene en gehoudene bedrust bragt slechts vermindering, maar geen geheel ophouden dier uitvloeijing te weeg, zoodat de zwangere hare huiselijke bezigheden eindelijk weêr hervatte.

Gedurende die zeven weken zijn er slechts vier dagen geweest zonder dat er water ontlast werd, maar anders dage-

lijks zeker zes à tien oncen; en vijf dagen, waarop de hoeveelheid telkens tot meer dan 1½ Nederl. kannen klom, ja soms hoorbaar afliep door ondergoed en stoel heen, waarna de meeste verruiming in de bovenbuikstreek werd waargenomen. Wanneer de zwangere, die voortdurend wel bleef, des nachts op de linker, als de gemakkelijkste zijde had geslapen en zich dan regts op den rug omwendde of op de regterzijde, begon reeds het uitvloeijen van water, maar van de linkerzijde links op den buik zich onwendende op de kniën en oprijzende om te urineren (dat als gewoonlijk zonder afwijkingen voortging) of om op te staan, kwam er niet eerder water afvloeijen, dan nadat zij weêr op den rug was gaan liggen of reeds opgestaan, aan hare bezigheden was; zeker altoos als zij ging zitten of werkelijk zat, zonder dat echter de buik meer dan gewoonlijk gedrukt werd. Na het naar bed gaan bleef somtijds de watervloeijing aanhouden en vermeerderde bij de bewegingen van het kind (1).

's Morgens van den verjaardag harer eerste bevalling begonnen zich voorbereidende weeën te vertoonen, waarbij, als ook gedurende den verloopen nacht, de watervloed,

---

(1) De vroedvrouw S. verhaalde mij, dat zij te zelfder tijd eene vrouw heeft verlost, bij welke zonder bekende oorzaken 31 dagen voor de bevalling eene ongelooflijke hoeveelheid water was afgevloeid.

Ik heb deze kraamvrouw, die nu 7-maal gebaard had, bezocht, welke mij verzekerde, dat zij 31 dagen voor de bevalling, 's morgens wakker geworden, willende opstaan, eene groote hoeveelheid water ontlastte, daarop neerdrukkende pijnen in het lijf kreeg en gedurende dien dag zeker meer dan zes kannen water had gesleten, stroomende hetzelve soms van hare, op den grond gemaakte kooi in groote plassen over den vloer, waarna zij aanmerkelijk sluwer was geworden; na 15 dagen tusschenpoozing, herhaalde zich die watervloed, doch in mindere mate, en weder 16 dagen daarna loosde zij nog eens zeer veel water, waarop de arbeid begon; bij en na de geboorte van het zeer goed gevoedde kind, kwam volstrekt geen water, zoodat zij meende, alleen het laatste voor vruchtwater te moeten houden.

geheel en al was opgehouden en des avonds ten 11 ure, 30 Mei 1845, stelde zich regelmatige kraamwerkzaamheid in, waarbij met iedere wee het been ook meer werd aangedaan. De deelen waren volkomen goed voorbereid, de vochtblaas werd groot, vol, breed en laag, waarom ik dezelve, door eene kleine opening, van het vruchtwater ontlastte, waarvan het opgevangene (geheel gewoon) gemeten, 28 oncen bedroeg. De lenden waren nu meer de zitplaats der arbeidspijnen, edoch werkten sommigen meer hevig in het been, vooral in het 4de tijdperk, zoodat de drukking op de zenuwstammen van tijd tot tijd moest worden aangewend.

Na in 't geheel drie uren arbeids, werd een zeer goed gevoed kind geboren, waarna nog eene groote hoeveelheid water volgde. De secundinae volgden spoedig met ruim bloedverlies, zoodat tot stilling, koude moest worden aangewend. De placenta was normaal, doch ik bevond, dat de twee eivliezen, ja wel door de natheid op elkander klevend, maar niet als gewoonlijk aan elkander verbonden waren; althans het daar tusschen in gegoten water vond gereden doortogt tot aan den rand der placenta en zelfs tot op hare oppervlakte en werden de vliezen hier en daar zaksgewijze daardoor uitgezet.

Het kraambed verliep in alle opzigten geregeld; het been bleef wel wat doof, doch de verheugde moeder ging den 10den dag gezond en vrolijk in hare kamer rond en zoogt haar kind, dat voordeelig groeit.

Derde Verlossing.

Ten derde male zwanger zijnde, begon de watervloeijing weêr den 10den November 1846, en hield aan tot aan den 12den des avonds, maar was niet half zoo erg als voorheen.

Den 23 of 24sten daaraanvolgende bespeurde zij de eerste bewegingen harer vrucht. Den 9den Januarij 1847 overviel haar eene zware en langdurige flaauwte, zonder bekende oorzaak, en ofschoon in 't vervolg zeer gezond levende, was zij uitermate ongemakkelijk, zoo door de groote uitgezetheid van den, door een schortband gesteunden buik, als door het allengs gevoelloozer en loomer wordende regterbeen, dat in het oogloopend vermagerde, moeijelijk te bewegen was, en haar nasleepte.

Den 19den Maart begon weder de zeer overvloedige waterafvloeijing, die tot den 10den April, dan meer dan minder, onafgebroken voortduurde, zonder veel verligting aan te brengen. Gedurende Zondag den 11den, vloeide er hoegenaamd geen water af, maar des avonds begon de kraamwerkzaamheid zich regelmatig in te stellen, met ruim zweet. In de twee eerste tijdperken bepaalde zich de arbeidspijn meer in de lenden en linkeronderbuikstreek. Daar de ontsluiting ruim was en de vliezen zich breed voordeden, maakte ik weder een kleine opening in dezelve en ontving ruim eene Ned. kan vruchtwater, behalve dat, wat ik niet kon opvangen en dat nog aan het voeteneinde van het kraamleger afliep.

Na eenigen stilstand verhief zich de werkzaamheid in de uterus, maar daarmede ook de pijn in de regteronderdij in hooge mate.

Eene toevallig aangebragte sterke drukking tusschen den m. biceps femor. en vast. extern. aan het bovenste derde der dij verzachtte zeer aanmerkelijk en in het oogloopend die pijnen, zonder dezelve geheel en al te doen ophouden; maar toch de kracht der weeën scheen gebroken en het kindshoofd bleef gedurende 1½ uur onveranderd op dezelfde plaats, zonder vorming van hoofdgezwel. Daar het ost. uteri echter in dien tijd genoegzaam verruimd was, om het hoofd gemakkelijk door te laten en terwijl ik bemerkte, dat het

hoofd al te zeer op den regter zijdewand van het kleine bekken scheen aangedrongen te worden, besloot ik daaruit, dat de lengteassen van kind, der baarmoeder, en van het kleine bekken, niet al te naauwkeurig in elkander vielen, waarom ik de barende van de linkerzijde op de regterrugzijde deed overleggen, waardoor de bodem der baarmoeder, met de linkerhand gesteund, naar de regterzijde moest overhellen; en nu de regter wijsvinger, als wigge, tusschen het hoofd en den regterschaambeenstak doende werken, had ik het genoegen te zien, dat, met snelle vorderingen, het zeer goed gevoede kind weldra werd geboren. De vliezen en de placenta waren volkomen gaaf zonder afwijking, het kraambed verliep zeer gelukkig, de zogafscheiding was rijk en het aangedane been was, alhoewel zeer vermagerd, binnen 10 dagen geheel bruikbaar zonder nageblevene doofheid.

NB. De afwijkingen in het natuurlijk beloop der baring zijn bij de familie dezer vrouw als eigen. Hare moeder kraamde steeds ongemakkelijk, zoodat, als zij zwanger ging, de haar bijstaande verloskundige nooit op zijn gemak was en voorspelde, dat zij er eindelijk nog eens onder zoude bezwijken, zooals zij dan ook ten gevolge harer laatste verlossing is gestorven.

Eigenaardig was bij haar: geduchte hangbuik, groote uitgezetheid der uterus met veel water, zwakke kraamwerkzaamheid, dwarsche positie van het kind, te vast zittende of onregelmatig aangehechte placenta en hevige bloedstortingen. Hare jongste zuster, de gezondste en wel gevormdste, stierf elders, ten gevolge van onbedwingbare bloedvloeijing door vast zittende placenta of achterblijving van een gedeelte daarvan. En van hare oudste zuster, wier bloed zoo ontmengd was, en zoo weinig cruor bevatte, maakte ik, bij aanhaling gewag in N°. 1, bladz. 54 van dit tijdschrift.

De oordeelkundig wetenschappelijke beschouwing dezer drie op elkander gevolgde verlossingen derzelfde vrouw doet ons groote bijzonderheden en afwijkingen in het beloop dier zwangerschappen en baringen opmerken, die ik achtervolgens onder de aandacht breng, zonder in staat te zijn, ze alle gereedelijk te kunnen verklaren.

Bekend is het, dat de uterus gedurende de baring, hare onafhankelijkheid niet alleen ten opzigte van het lijden van geheel het overige organismus, op eene zeer opmerkelijke wijze kan bewaren; maar dat zij integendeel ook bij hevig eigen lijden, volkomen in staat en bij magte is, om andere afgelegene, met haar in meer of minder naauw verband staande organen, als maag, hersenen, enz., in den kring van haar lijden te trekken, en als ware het, tot eigene vrijwarende ontlasting een deel daarvan te dragen te geven, dus excentrisch te werken; waartoe men zelfs het algemeen zweet bij de gezondste kraamwerkzaamheid *kan*, en vooral honderden malen, als critische werking, bij geringe graden van volbloedigheid, volwaterigheid, rheumatisme en dergelijken *moet* brengen. Hier echter vonden wij juist het tegendeel.

De uterus was hier primitief weinig of niet ziekelijk, althans zeker het minst ziekelijk aangedane deel: de type en periodiciteit der niet zeer pijnlijke contractien waren regelmatig; de uitwendige drukking op den buik kon goed worden verdragen en de aanraking van het ostium uteri veroorzaakte geene pijn noch versnelde contractien.

De algemeene toestand van geheel het overige organismus echter teekende ziekelijk verhoogde zenuw-gevoeligheid, spanning en ongeregelde werking in het vaatstelsel, waarschijnlijk veroorzaakt door rheumatische aandoening, blijkbaar eigenlijdig, althans niet uitgaande van baarmoederlijden, dat trouwens toen nog niet bestond.

Na de bestrijding dier ziekelijke aandoening van het geheele

organisme, zien wij echter al dat lijden op de uterus, het ostium uteri en de vagina overgebragt, totdat, door de aangewende middelen, een vervroegd algemeen zweet werd te voorschijn gebragt, waardoor ook haar ziekelijk lijden verminderde; doch naauwelijks wordt het *ost. uteri* meer werktuigelijk, door het *harde kindshoofd zelf* uitgespannen en verwijd, of de zoo zeer eigenaardige *barings-lendenpijn houdt volstrekt op*, en wordt *verplaatst* in een *geheel vreemd deel*, waarin ze hardnekkig gezeteld blijft, trots alle aangewende middelen, tot bij de geboorte des kinds; ja zelfs zich weder verheft gedurende de verwijding van het ost. uteri tot doorlating van de zoo zachte secundinae, en de gevolgen tot zelfs na het kraambed achterlaat.

Aangaande deze opmerkelijke verplaatsing van de arbeidspijn, die met de type der contractien in het naauwst verband scheen te staan, is het nog niet uitgemaakt zeker, of die veroorzaakt werd door en uitging uit het lijden van het ostium uteri, dat nog tegennatuurlijk opgewekt of ziekelijk verhoogd gevoelig zijnde, werktuigelijk uitgerekt en gespannen werd door het harde kindshoofd, met terugwerking op het ruggemerg, gekenmerkt door pijn in de regter-dijzenuwen; of wel door onmiddellijk werktuigelijke drukking der heilig-zitbeenszenuwen door het kindshoofd zelve.

Voor de eerste meening kan grond gevonden worden in den waargenomenen standvastigen cirkel van periodiciteit der verschijnselen bij iedere zamentrekking der uterus, uit de omstandigheid, dat die pijnen eerst begonnen zijn op het oogenblik, dat de vliezen gebroken zijnde, het harde kindshoofd onmiddellijk het ostium spande en uitrekte, en uit de weder op nieuw zich verheffende pijnen bij het verwijden van het ostium, tot doorlating en uitdrijving der secundinae.

Voor de tweede meening zoude men bewijs kunnen vinden in de omstandigheid, dat die pijnen in de dijzenuwen onverminderd aanhielden, ook nadat het ost. uteri, reeds geheel

en al overwonnen, zich achter het hoofd teruggetrokken en dus den hevigsten graad van spanning en uitrekking had ondergaan, na welk tijdperk men gewoonlijk de sympatische verschijnselen, door dien graad van spanning in andere deelen, per consensum overgebragt, grootendeels ziet verminderen en zelfs volkomen ophouden, zoo als met braking, hoest, krampen, hoofdpijn, flaauwten, enz., dikwerf gebeurt. Daarvoor pleiten ook de nagebleven gevolgen in de aangedaan geweest zijnde dij, waaruit schijnt te blijken, dat de zenuwen in structuur en werking waren aangetast geworden; welke gevolgen zich beter laten verklaren uit eene langdurig doorgestane kneuzende drukking op de zenuw zelve, dan wel uit enkele reflexiebewegingen. Hierbij komt nog, dat die pijnen zeer veel overeenkomst hadden met die, welke dikwijls door mij zijn waargenomen bij het invoeren van den vrouwelijken tak der forceps, (dus in de regterzijde van het kleine bekken, nooit met den mannelijken aan de linkerzijde) en gedurende de tractien, zoo lang het groote kindshoofd nog het kleine bekken vulde, en lang nadat het ost. uteri zich reeds had teruggetrokken. De barenden klaagden dan over zoogenaamde kramppijnen aan de binnenzijde der regterdij en der kuit, die bij den uittogt van het hoofd ophielden en nooit eenig gevolg hebben nagelaten; welk verschijnsel wel niet anders verklaard kan worden, dan als gevolg van werktuigelijke drukking van forceps en kindshoofd op de heilig-zitbeenszenuwen; hetgeen men somtijds bij de regelmatigste baring gedurende den doortogt van een groot hoofd door het kleine bekken ook waarneemt. Ook was die zoogenaamde kramp altoos min of meer hevige *pijn* in de loopstreek der dijzenuwen, zonder onregelmatige zamentrekkingen in de spieren, welke ik daarbij nooit waarnam; eindelijk en daarenboven, hoe het hiermede ook gelegen moge zijn, die verplaatsing van de arbeidspijn, alhoewel gevolg zijnde van de ziekelijk gewijzigde kraamwerkzaam-

heid, werkte tevens en wederkeerig als dynamische stoornis op het beloop der baring en scheen *niet* onder het bereik te vallen van den invloed der vlijtig toegediende opiumbereidingen.

Wijders is in het oogvallend, het eigenaardig zelfstandig lijden van het ostium uteri, onafhankelijk van de overige uterus. Nadat de laatste reeds van haar lijden was bevrijd geworden, door het gebruik van zweetdrijvende en krampwerende middelen, zien wij hals en mond op zichzelven en gelijktijdig nog aangedaan door de ziekelijk verhoogde zenuwgevoeligheid, onoverwinbaar door de opiaten, zoo algemeen als plaatselijk daarop aangewend, steeds met hevigheid aan de magt des bodems tegenstand biedende en consensueel terugwerkende; welke eigenaardige toestand verklaard mag worden uit de ontleedkundige bevinding, dat het ligchaam en de hals met den mond ieder voor zich door bijzondere zenuwstelsels in hunne bewerktuiging worden voorzien. In allen gevalle was hier de werking der medegevoeligheid zeer schadelijk, omdat zij heviger en onoverwinbaarder was dan het oorspronkelijk lijden zelve.

Zeer bijzonder kwam het mij voor, dat, niettegenstaande de pijnen in de dij allervreeselijkst waren, deze geen invloed uitoefenden op het vaatstelsel, daar de pols, na het verbeteren van den algemeenen toestand en het uitbreken van het zweet steeds geregeld, mild, zacht en golvend, zonder schijn van geprikkelden toestand bleef.

De tweede zwangerschap geeft ons een voorbeeld van ware watervloeijing der baarmoeder en wel van eene, die, na de beschouwing der secundinae, blijkbaar oorspronkelijk was van tusschen de twee eivliezen afgescheiden en daar in bijzondere holten opgehoopt water, die zich eerst onder bepaalde rigtingen en standen des ligchaams van den inhoud konden ontdoen. Zeer opmerkelijk is echter de afvloeijing daarvan, zoo kort na de bevruchtiging en wel plotseling van eene hoeveelheid,

zeer veel grooter, dan de uterus konde bevatten, al had deze niets anders dan water bevat, gerekend naar den graad harer uitgezetheid in dat tijdperk; en nog opmerkelijker is het, dat op die ontlediging geene miskraam is gevolgd. De hoeveelheid water gedurende die zeven weken ontlast, ongerekend dat, wat gedurende den arbeid afvloeide, kan veilig op 17 à 18 Nederl. kannen of 46 à 48 med. ponden worden geschat. Men mag het voor een groot geluk houden, dat dusdanige afwijking zoo weinig gevaarlijk voor moeder en kind is, en dat de natuur die abnorme afgescheidene vochtmassa's zoo gereedelijk doet ontlasten, waartoe de kunst, bij onbekendheid der plaats van ophooping, waarschijnlijk buiten staat zoude zijn, zonder tot miskraam of te ontijdige verlossing aanleiding te geven en dus zeker den dood des kinds te veroorzaken.

Hoe overeenkomstig de derde zwangerschap met de tweede ook zij, onderscheidt zij zich echter door het veel later intreden der waterafvloeijingen en in de meerdere hoeveelheid daarvan, zijnde de 1ste derzelven bij de 2 , 10 à 12 dagen *na* de bevruchtiging, bij de 3de evenveel dagen *voor* het eerste gevoel van leven; en de 2de vloeijing bij de 2de 7 weken, bij de 3de slechts 3 weken voor de verlossing begonnen.

Bij beiden zagen wij die geheel ophouden gedurende bijna 24 uren, vóór het merkbaar begin der baring, en dus juist het tegendeel van hetgeen men verwachten zou, dat zeker gebeuren moest, door de voorbereidende zamentrekkingen der baarmoeder.

Gedurende de laatste helft der 3de zwangerschap vertoonde het aangetaste been alle teekenen van belemmerden zenuwinvloed, bijna grenzende aan verlamming, zeker ten gevolge van drukking aan die zijde op de dijzenuwen in het bekken, door de zeer uitgezette baarmoeder.

Wanneer men nu de gelijke verschijnselen der drie barin-

gen in verband beschouwt, en daarbij in aanmerking neemt, dat bij de 2de en 3de baring de werktuigelijke drukking van het kindshoofd, staande den doortogt van hetzelve door het kleine bekken, op de heilig-zitbeenszenuwen, dus gedurende het derde en vierde tijdperk, *even goed bestond* als bij de eerste baring, en daarbij de pijnen in de dijzenuwen, alhoewel in minderen graad, *toch* zeer hooggaande waren; dat die pijnen, ja de type der weeën volgden, maar dat dit ook noodwendig het gevolg moest zijn, doordien de contractien der uterus, het hoofd meer aanzettende, de drukking op die zenuwen naar evenredigheid vermeerderden, waardoor de weeënkracht gebonden en onwerkzaam gemaakt werd, daar het de overhand nemend lijden dier deelen, de weeënpijn als het ware had overschreeuwd, doch dat integendeel de bij de eerste baring bestaande ziekelijke toestand van de gansche bewerktuiging, de rheumatische aandoening, de ziekelijk verhoogde gevoeligheid der uterus en van het ostium in het bijzonder, met de ongewoonheid aan spannende uitrekking van hetzelve, die consensueel op andere deelen kon terug werken, bij de 2de en 3de baring in het geheel *niet* bestonden en daarbij toch die pijnen in het regterbeen zich voordeden; dan zoude men daaruit het besluit moeten trekken, dat die pijnen in het regter been *niet* zijn veroorzaakt geworden door de zoogenaamde verplaatsing van de arbeidspijn, noch langs den weg der medegevoeligheid, maar wel zeker door werkelijk sterke drukking op de *zenuwen zelven*, waardoor het ook duidelijk wordt, waarom de opium-bereidingen zonder verbeterenden invloed en vruchteloos daartegen waren gebleven.

Ten slotte wilde ik nog aanmerken, dat het voorgevallene bij de derde baring de belangrijke les in zich bevat, om bij het allezins prijzenswaardige in acht nemen van het dynamische, toch vooral ook de aandacht te vestigen op de fijnere betrekkingen van het mechanische deel der baring; want ik

ben ten zekerste overtuigd, dat, wanneer ik $1\frac{1}{2}$ uur vroeger de afwijkende lengte-assen van kind, uterus en bekken in dezelfde overeenstemmende lijn had gebragt, de zwangere gewis een uur lang voor zeer smartelijke pijnen ware bewaard!

AANTEEKENINGEN EN UITTREKSELS UIT MIJNE VERLOSKUNDIGE PRAKTIJK

VAN HET JAAR 1846—1847.

DOOR

J. F. VAN HENGEL,
Med. Chir. et Art. Obst. Doctor te Hilversum.

INLEIDING.

Gedachtig aan de spreuk *Medicina tota in observatione*, heb ik het mij ten pligt gerekend, jaarlijks mijne verloskundige aanteekeningen in hun geheel publiek te maken. Eensdeels omdat er tot nog toe in het geheel hier te lande geene naauwkeurige en ware tabellen met historiae morbi uit de burger-praktijk ontleend, ergens in maandwerken voorkomen, andersdeels omdat ik hier de verloskundige van alle de verschillende godsdienstige gezindheden ben (1) en ik ook in alle tegennatuurlijke en moeijelijke verlossingen der vroedvrouw geroepen word, waardoor (2) ik als het ware een geheel overzigt

(1) (Dat is Roomsch-Catholijke, Protestantsche, Oud-Roomsche of Clerezie en Israëlitische gemeente).

(2) Het gemiddeld getal verlossingen aan den burgerlijken stand aangegeven is 230—245,

in 1846.

hiervan werden door de vroedvrouw... 118
door mij........................... 104
te zamen 222 gedaan,

over alle verlossingen heb, die hier in eene gemeente van ruim 5000 zielen voorvallen, zoodat daaruit eene vrij goede gevolgtrekking kan geput worden.

Het aantal der door mij van één Januarij 1846 tot ultimo December van datzelfde jaar verloste vrouwen is 104.

Hiervan waren eerstbarenden		23.
Meermalen	»	81.
		104.

Bij deze 104 was eene tweelingsgeboorte.

105 kinderen werden geboren, daarvan 8 dood en 97 levende.

Onder de acht dooden:

1 onder de geboorte (keering).
7 voor de geboorte.
8

Oorzaak des doods:				
1	(7 maanden) Apoplex. placentaris.			
2	vroeggeboorten,	5de maand.		
1	»	6^de^	»	
1	ontijdig	4^de^	»	diarrh. der moeder.
1	»	8ste	»	schrik der moeder.
1	rijp door vloeijing twee dagen voor de verlossing.			

Van de 97 levenden:

Waren 46 van het mannelijk } geslacht.
» 51 » » vrouwelijk }
97

---

zoodat door mijne beide andere ambtgenooten en verloskundigen van buiten te zamen 8—22 werden getermineerd.

hiervan werden geboren.

4 dagen	voor en op	volle maan	27
» »	na	» »	20
» »	voor en op	eerste kwartier	12
» »	na	» »	9
» »	voor en op	donkere maan	10
» »	na	» »	8
» »	voor en op	laatste kwartier	7
» »	na	» »	11
		Totaal	104

De uren, waarop de geboorte plaats greep, zijn:

Van 's nachts 12— 1 uur	1	Van daags 12— 1 uur	2
1— 2 »	4	1— 2 »	1
2— 3 »	14	2— 3 »	9
3— 4 »	3	3— 4 »	2
4— 5 »	1	4— 5 »	2
5— 6 »	5	5— 6 »	1
morgen 6— 7 »	4	avond 6— 7 »	3
7— 8 »	1	7— 8 »	4
8— 9 »	8	8— 9 »	9
9—10 »	1	9—10 »	7
10—11 »	5	10—11 »	8
11—12 »	4	11—12 »	5
Totaal	51	Totaal	53

Deze 24 uren in vier tijdperken van 6 uur verdeeld, zoo werden:

Van 9 uur des avonds tot 3 uur des morgens	39
» 3 » des morgens » 9 » »	22
» 9 » » » 3 » des middags	22
» 3 » des middags » 9 » » avonds	21
Totaal	104

kinderen geboren (1).

(1) In het jaar 1847 zal ik ook geregeld aanteekenen, welk been (os

De positien, waarin de kinderen zich voordeden, waren de volgende:

Hoofdpositien	84
Aangezicht	1
Billen	1
Voeten	2
Scheeve ligging	6
Onbepaald	10
	104

Van kinderen, wier hoofd zich voordeed in de geboorte, hadden de volgende

Hoofdpositiën.	Eerste hoofdpos.	76
	tweede »	5
	derde »	2
	vierde »	1
	Totaal	84

terwijl de kinderen, die met geen der normale deelen zich voordeden, lagen in de volgende

Scheeve ligging.	Linker schouder voor	1	zie No. 11
	Uitgezakte regter hand	1	» » 14
	Regter voet en linker arm	1	» » 84
	Inplanting der nageb. op den moederm.	2	» » 83 en 57
	Beide handen uitgezakt	1	» » 87
	Totaal	6	maal.

Door natuurkracht werden	88	kinderen	geboren,
door werkdadige kunsthulp	13	»	»
terwijl nog driemaal de tang werd aangelegd buiten noodzakelijkheid. (opération de complaisance (1)	3	»	»
	104		

parietale) over het andere bij hoofdpositien is heen geschoven, om daardoor aan het verlangen van sommige verloskundigen te voldoen.

(1) Eene indicatie, die in gasthuizen nimmer voorkomt, doch in de

TANG-OPERATIE.

1. Bij vrouw H... N°. 8. Eene eerstbarende. Hier was reeds vroeg het water weggeloopen, voordat het ostium zich meer dan eene Nedl. duim in middellijn verwijd had. De verlossing ging regelmatig, maar langzaam; toen nu het hoofd in de geboorte was, bleef het daar, de weeën hielden op. Ik gaf subbor sob. dr. i in pulvere, n°. vi, alle kwartier een poeder, zonder eenige werking (er bestond reeds een aanmerkelijk caput succedaneum). Ik nam nu de tang en ontwikkelde hiermede na drie tractien een levend kind. Het caput succedaneum verdween na compressen met water en brandewijn. 21 dagen na de verlossing ontstond op beide ossa parietalia een zeer groot cephalaematoma; hiertegen gebruikte ik fomentat. spirit. aromaticae (1), waarmede na vier of vijf weken de tumores resolveerden (2).

2. Vrouw KLARENBEEK, N°. 11. Zie later op het woord keering.

3. Vrouw BRUL, eene vrouw van 32 jaren, voor de tweede

---

burger-praktijk niet geheel, althans niet in eens, is weg te nemen. Wanneer ik aan het aanzoek, om maar met de tang de verlossing te eindigen, gehoor had gegeven, dan was dit getal tot 16 opgeklommen; bijna altijd bij vrouwen, die vroeger gewoon waren, met dit werktuig de verlossing te zien eindigen.

(1) ℞ Spir. aromat. dr. vi
Tinct. jodii dr. ii
Aq. Rosar. unc xii
M. D. S.
fomett. pro capite.

(2) Ik moet opmerken, dat ik hier het gevoelen van ERPENBECK bewaarheid vond, dat die *cephalaematoma hier* niet door de kringvormige drukking des moedermonds kunnen veroorzaakt zijn, maar wel door de tangvensters. Zie *Hannov. Annal. Heft VI*, *Anno* 1842. Men zie ook OTTENBURG'S meening over het ontstaan der *cephalaematoma* in *Clinique des Hôpitaux des enfants. Novembre* 1843.

maal zwanger; de eerste maal had de verlossing vijf dagen geduurd: op den vijfden dag had de toenmalige verloskundige gezegd, dat hij het kind niet behoefde te sparen, daar het toch dood was en hij dus het hoofd in elkander konde drukken (1). Hij verloste dan ook werkelijk onder veel pijn de vrouw van een dood kind, wiens hoofdbeenderen gebroken waren; dit werd mij verhaald, toen ik op den tweeden Junij bij haar geroepen werd.

Ik vond de vrouw met alle verschijnselen van Rheumatismus uteri, waartegen ik eene Solut. sal. Ammon. cum vin. stibiat et Extr. Hiosc. voorschreef, haar in een warm bed deed blijven en warme flanellen lappen met ol. Hyoscyami op den buik liet leggen. Onderzoekende uitwendig door gevoel en sthetoscoop, vond ik even als door inwendig onderzoek, het hoofd voor, doch zeer hoog, de vochtblaas gedeeltelijk door het ostium, en dit ter grootte van eene gulden (2 Nedl. duim middell.) verwijd. Daar bij de vorige baring het water zeer vroeg gebroken was, wilde ik mij daarvoor wachten en exploreerde niet meer.

Den 3[den] Junij hadden de rheumatische verschijnselen opgehouden, doch nu klaagde zij over eene aanhoudende drukkende pijn op eene bepaalde plaats (2) in de lenden, die door iedere wee pijnlijker werd; haar in een' weeën-vrijen tijd onderzoekende, (om de 20 à 22 minuten kwamen dezelven) vond ik een gedeelte van het hoofd, benevens een beenig ligchaam, mij voorstellende het achterhoofd, scheef met een gedeelte der schouders; weshalve ik besloot bij de barende te blijven en te wachten, totdat het ostium geheel verstreken zoude zijn, en dan, zoo ik na het breken der vliezen

(1) Of Zijn Edele eene cephalotribe gebruikt heeft, weet ik niet.

(2) Ik heb later nog eenmaal eene vrouw verlost, die een te naauw bekken had en ook hier had die zelfde aanhoudende plaatselijke pijn in de lenden zich opgedaan. Is dit misschien ook een kenmerkend teeken van een te naauw bekken? de observatiën moeten dit beslissen.

bevond, goed gediagnosticeerd te hebben, eene versio op het hoofd te doen. Na acht lange uren wachtens, was het ostium bijna geheel verstreken; ik brak thans het water en onderzocht dadelijk; doch vond tot mijnen schrik, dat ik mij in de diagnosis vergist had: het beenige ligchaam was niet anders, dan het promontorium ossis sacri (1). Eene ruwe berekening met mijnen vinger gaf mij naauwelijks drie duim, de compas van BAUDELOCQUE (2) drie duim en iets meer ⅙ à ⅛ duim.

Den vorigen keer had zij eenen zoon gebaard: deze zwangerschap had geheel andere verschijnselen opgeleverd; ik had dus eenigen grond, om voor een meisje te besluiten (3): toen was het kind groot, thans konde het kleiner zijn. Drie duim en iets meer gaf regt tot het aanleggen der tang. Ik nam, na twee uren afgewacht te hebben wat de natuur doen zoude, die VAN NAEGELE, waarvan het slot tot in de vagina kwam, deed met iedere wee tractien, en had het geluk, dat met de derde tractie het hoofd in pelvi minori schoot. Nu werd het in zes weeën door de natuur zelve uitgedreven:

---

(1) Ik kom openlijk voor deze vergissing uit, omdat zij mij in het vervolg ten spoorslag verstrekt heeft, om niet dan na allernaauwkeurigste in- en uitwendige exploratie, eenige diagnosis vast te stellen.

(2) Volgens mijne geschiedkundige bijdragen voor de verloskunde, zie BROERS, *Verloskundig Tijdschrift*, hetzelfde nummer, zoude dit werktuig, compas van HOEFMAN, behooren genaamd te worden.

(3) SIMPSON leert, dat de verlossingen van knapen moeijelijker zijn voor de moeder, en meermalen operatieve hulp vereischen, dan die van meisjes. Hij meent, dat de oorzaak in het verschil, dat tusschen jongens- en meisjeshoofden bestaat, gelegen is. Zie MONTHLY, *Journ. of Med. Science*, 1844, No. 1 (*). MAURICEAU verhaalt het zelfde reeds in 1715. Maar ook MAURICEAU was niet de eerste opmerker, PLINIUS immers zegt:

feminas celerius gigni quam mares.

(*) *Edinb. Med. and Surg. Journ.* Octb. 1844.

het was een meisje en leefde, de placenta volgde dadelijk, en in zes dagen was de moeder hersteld.

N°. 4. Mevr. T..... te V. (N°. 64). Eene eerstbarende; hier had de baring reeds 23 uur geduurd en toen het hoofd in de vierde partus periodus kwam, hielden de weeën op. Daar er *kolpostinosis* bestond, wilde ik liever dynamisch dan mechanisch handelen, en zal daarom secale cornutum, doch zonder hulp, waarop ik wel genoodzaakt was de tang te gebruiken. Ik deed zeer zwakke tractien, roterend met mijne regterhand, terwijl ik met mijne linker de bilnaad ondersteunde, en na twaalf tractien was de vrouw van eenen levenden zoon, zonder inscheuring verlost. De nageboorte volgde dadelijk.

N°. 5.. Mejufvr. V.... Hier gebruikte ik de tang, daar het hoofd na iedere wee wederom oprees en ik dus funus om den hals diagnosticeerde; de uitkomst toonde de gegrondheid der diagnosis: zij was tweemaal om den hals geslagen, en had eene lengte van 9 palm 2 duim, het kind leefde, maar was een *hypospadiaeus*. De nageboorte volgde onmiddellijk (1).

Vrouw COOT, (N°. 77). Hier gebruikte ik de tang, omdat er tweelingen aanwezig waren en ik geen secale cornutum geven wilde, uit vrees dat het tweede kind lang in de uterus vertoevende, daardoor lijden zoude. Na de geboorte van N°. 1 kwamen er weeën, doch evenwel was ik weder genoodzaakt de tang te gebruiken, daar er eene hevige bloedvloeijing ontstond, en ik vooronderstelde, dat de placenta van het eerste kind, (die misschien met de placenta van N°. 2 verbonden was) los liet. Er was maar één membr. chorii, maar twee amnios. De tweede werd ook spoedig ontwikkeld: de nageboorte, die aan elkander gegroeid was, volgde na 10 minuten. Het kraambed verliep zeer gunstig.

(1) De buik was bovenmate uitgezet èn door de gemelli èn door de groote hoeveelheid liquor amnii.

N°. 7. Vrouw ZWAENS (N°. 79). Hier gebruikte ik de tang, omdat ik reeds 27 uur met spasmus uteri geworsteld had, en van alle krampstillende middelen, die ik aangewend had, geene hulp zag, en ik door te lang dralen met de geboorte der vrucht voor deszelfs leven vreesde. Opmerkelijk was het, dat mijne tang naauwelijks in de uterus zijnde, dadelijk de kramp deed eindigen (1); de weeën stelden zich zeer goed in, en ik volgde alleen de beweging van het hoofd zonder tractien te doen. Na een half uur werd het kind levend geboren, begeleid door de lepels der tang.

N°. 8. Vrouw BOELHOUDER (N°.) volmaakt om dezelfde redenen als N°. 5; hier was de streng 2 maal om den hals en eens om den arm, lang zijnde 8 palm, 9 duim (2).

N°. 9. Bij vrouw WESTERVELD. Zie hieronder bij. placenta praevia.

---

(1) Om het roesten der tang te beletten, ligt zij steeds tusschen zink: kan zij daardoor ook galvanisch geworden zijn, en als galvanische prikkel gewerkt hebben?

(2) Bij No. 5 en 8 zal men gezien hebben, dat ik de tang gebruikte, omdat de funus om den hals gestrengeld was; dit is hier een gewoon verschijnsel, zoo zelfs dat van de honderd en vier verlossingen een en veertig kinderen omstrengeld waren. Vooral in September en October was dit het meest voorkomende, dikwijls bij twee drie, eenmaal bij zeven achtereenvolgende verlossingen. Ik had dus genoegzaam gelegenheid de opinie van SCOTE, *Sociét. Med.-Chirurg. de Bruges*, te onderzoeken, stellende hij, dat er knoopen in de funus ontstaan, door dat kinderen door de lus, die om den hals geslagen is heen glijden. Van deze 41 kinderen heb ik bij twintig de proef genomen, om de lus over den rug heen te laten glippen (wanneer de streng tweemaal om den hals zat, schoof ik een over het hoofd en liet de andere langs den rug afglijden), en ben slechts tweemaal in de mogelijkheid geweest, *eene knoop in de funus* daar te stellen, en men lette er wel op, die twee keeren, dat het mij gelukte, — was het hoofd *in de tweede hoofdpositie*.

KEERING.

Vrouw KLARENBEEK (N° 11), eene voor de zevendemaal barende, had de vroedvrouw laten roepen; doch deze bij eene andere vrouw zijnde, zoo liet zij mij verzoeken, haar te willen helpen. Bij haar komende, vond ik haar badende in tranen over het verlies van haren man, met wien tevens haar bestaan te gronde gegaan was; haar onderzoekende, vond ik den regter schouder voor, het hoofd naar het regter acetabulum gekeerd, het ostium geheel ontsloten, bijna geene weëen (1), de vliezen waren slap, ongebroken. Ik wilde nu andermaal (2) de manier van HÜTER (3), om de versie zonder ruptuur van de vliezen te bewerkstelligen, beproeven; te meer omdat dit bij deze vrouw zoo gemakkelijk scheen te zullen gelukken, in welke verwachting ik dan ook niet bedrogen werd. Met mijne linkerhand vatte ik het hoofd en drukte uitwendig met mijne regterhand de billen regels naar boven; door eene baker de uterus latende fixeren, hield ik mijne linkerhand eenigen tijd tegen het hoofd, en toen ik bemerkte, dat het in dit kleine bekken bleef, trok ik mijne hand terug.

Een uur daarna brak het water, doch nu verminderden ook de weëen. Ik bleef een groot uur expectatief, maar

(1) Hoe waar is niet § 899 van SCHMIDT, waar wij vinden: »Eingedenk ihrer Ohnmacht producirt die Natur in solchen Fällen auch keine starken Wehen. Wo die Wehe nichts nützen, sondern nur schaden kann, hört sie auf zu sein. Die Weisheit der Natur ist überall bewunderungswürdig; am bewunderungswürdigsten ist sie aber da, wo sie der Kunst Platz macht. Die geringen Wehen bei Schieflagen hangen mit der praktischen Wahrheit zusammen; dass *Wehe* und *Wendung* unverträglich sind.

(2) Een paar jaar geleden had ik deze operatie te *'s Graveland* bij een 7-maanden dood foetus, met veel gemak voor het eerst volvoerd.

(3) Zie BUSCH-U-D'OUTREPONT, *Neue Zeitschr. für Geb.* pag. 1—39. Vierzehntes Bandes, Heft I. 1843. Berlin.

toen zich de weëen niet weder herstelden, nam ik de tang, daar de oorzaak, diepe droefheid, dat zij thans haren geliefden man niet bij zich had, niet anders, dan door eene spoedige eindiging der verlossing was weg te nemen. Met acht tractien ontwikkelde ik een volmaakt welvarend kind. De secundinae volgden weldra en na zeven dagen was de vrouw weder aan hare huiselijke bezigheden.

N. II.

Terwijl ik bij eene barende was, werd ik bij vrouw BARMENTLOO door de vroedvrouw geroepen, daar hier prolapsus van de regterhand bestond. Bij haar komende, vond ik de regterhand buiten de vagina, het liquor amnii weg. Ik bragt haar weder binnen, voerde ze langs de borst op, daalde toen links neder en vatte het hoofd, dat zich nog al gemakkelijk in het bekken liet brengen, echter met het gezigt naar de symphisis ossium pubis gekeerd. Nu liet ik deze derde hoofdpositie aan de natuur over. Een half uur daarna werd ik weder geroepen, omdat de funus uitzakte. Ik herstelde dit door middel van den repositeur van SCHÖLLER, die mij ook hier weder uitstekende dienst bewees.

Weëen waren er weinig; hierdoor was ik niet zeker, of de funus wel hoog en goed was ingebragt; ik verzocht daarom de vroedvrouw, daarop wel te willen letten en mij (die mij inmiddels naar mijne eigene kraamvrouw terug spoedde) bij ieder onverwacht of ongunstig toeval te laten halen. Een uur daarna, (toen reeds mijne barende verlost was) werd ik voor de derde maal geroepen wegens eene hevige vloeijing. Daar het hoofd nog vacilleerde in het bekken, begreep ik, dewijl er aanmerkelijke weëen ontstonden, nu de keering met extractie op de voeten, hoe moeijelijk ook, te moeten doen (1). Deze operatie kostte veel moeite, het kind

(1) Ik gevoel, dat de bestrijders der versio op het hoofd mij zullen te-

was dood, woog $57\frac{1}{5}$ *Nederl. onc.* Bij de versie bleek mij, dat het een pelvis justo major was. Het Compas van BAUDELOQUE toonde $8\frac{1}{2}$ duim, van het proc. spin. os. sacr. tot de symph. os. pubis. De vrouw was na 13 dagen reeds weder op straat.

N. III.

Vrouw DOES, (44) eene voor de tweede maal barende, had gedurende hare zwangerschap haar eerste kind (15 maanden oud) laten zuigen. Zij had in geene twee weken meer leven gevoeld. Onderzoekende, vond ik een zakvormig ligchaam, dat ik volstrekt niet bepalen konde. Ik wachtte tot-, dat het ostium geheel ontsloten was, brak toen het water en exploreerde met mijne geheele hand, doch kon den aard van het voorliggende deel niet bepalen. Ik ging daarom hooger met mijne linkerhand in, en voelde aan de regter zijde der moeder de voeten, greep één been, doch kon het tweede niet vatten. Eene hevige wee, die mij de kracht der baarmoeder gevoelig deed kennen, maakte mijne vingers doof van de pijn, zoodat ik, nadat deze was afgeloopen, blijde was, dat mij de keering op het regter been gelukte, latende het linker tegen den buik liggen (1). De weeën werkten

genwerpen: deze vrouw heeft reden van dankbaarheid, dat zij niet aan metritis gestorven is, daar zij twee keeringen in plaats van eene heeft doorgestaan!

Maar, zoo die fluxus niet gekomen ware, had dan die eerste keering (die de vrouw haast niets had doen lijden) de partus als eene natuurlijke partus niet doen eindigen? Is die keering in zulke gevallen voor het kind niet minder gevaarlijk?

(1) TREFURT heeft eenigen tijd geleden den voorslag gedaan, de keering slechts op één been te verrigten, maar vergis ik mij niet, dan is dat een zeer oude raad; ik lees immers bij CHAPMAN, *Essai on the improvement of midwifery chiefly with regard to the operations.* London, 1733, pag. 34: »*Yet sometimes, when with great difficulty I have*

sterk, het kind werd tot aan den hals geboren, en nog wist ik niet, wat eigenlijk voor had gelegen, doch nu openbaarde zich, wat die zak geweest was: het was een Hydrocephalus. Het kind was dood; ik deed dus eene punctie en dadelijk volgde hetzelve.

IV.

Vrouw RAVE, (87) zie later op het woord ruptura uteri.

Verlossingen, door de Natuurkracht geholpen, door mechanische en dynamische middelen geëindigd.

Mej. van R..ij, eene vrouw die reeds zesmaal gebaard had, was bij drie verlossingen achter elkander dadelijk na de geboorte van het kind door eene hevige bloedvloeijing overvallen. De overledene verloskundige LIST vermeende de oorzaak hiervan in de bijzonder langzame zamentrekking der baarmoedervezel te moeten zoeken. Ik besloot thans te beproeven, dit verschijnsel tegen te gaan. De weëen waren uiterst flaauw, en ik wachtte met het grootste geduld vier uren achtereen. Toen nu eindelijk het hoofd in de geboorte kwam, gaf ik tweemaal, om de 7 minuten, 12 grein pulv. sec. corn. recent. en toen geregeld iedere 10 minuten

---

gotten one only, rather than pass my hand again, I have sometimes left the other leg and drawn the child by one only, and this I have done with safety." (dat is: »Somtijds zelfs, wanneer ik met groote moeite slechts één (been) vatten konde heb ik het andere been laten liggen, en het kind liever bij een afgehaald, dan mijne hand weder in te brengen, en dit deed ik met goed gevolg.

10 grein. Nadat er 54 grein gebruikt waren, was reeds onder korte weëen het hoofd uitgedreven; het overige gedeelte van het kind volgde spoedig, en na het afgebonden en aan de baker overgegeven te hebben, voelde ik, weder explorerende, reeds de placenta buiten de vagina. De uterus had zich als een stevige klomp zonder bloedvloeijing zamengetrokken; ook had de vrouw bijna geene naweëen.

In acht verlossingen heb ik *sécale cornutum* gebruikt, zevenmaal met het heerlijkste effect, eenmaal zonder eenig gevolg. (Zie tangverlossing N. IV.).

Subbor Sodae, in verbinding met pulv. cinnam en sacch. aa. dr. j—pulv. vi gebruikte ik driemaal met goed gevolg.

Ung. Belladon hielp mij inwendig aan het ostium uteri gesmeerd, daar waar noch balnea venes, foment. valer. spir. corn. serv. succ. etc. eenige dienst bewezen hadden. Het ostium verwijdde zich even als de iris.

De Tampon gebruikte ik tweemaal (zie hier achter placenta praevia).

ZELFWENDING.

Version Spontanée Pelvéenne van Cazeaux (1).

Vrouw CRISMEN (54) voor de vierdemaal zwanger, in de 36 week harer zwangerschap zijnde, raakte op den morgen van den 10 Mei onder hevige pijnen nu en dan eenig bloed kwijt. Eerst in den avond liet zij mij roepen, daar zij iets vreemds in de vagina vond. Onderzoekende, vond ik de regter hand tot bijna buiten dit deel, de duim naar de linker dij der moeder gekeerd, de handvlakte tegen den endeldarm, de rugvlakte der hand tegen de *uretra*. Volgens

---

(1) CAZEAUX, *Traité théorique et pratique de l'art des accouch.* Article, Version spontanée.

de hand opgaande, vond ik het *ostium uteri* sterk om den arm zamengesnoerd. Deze spasmus meende ik eerst te moeten overwinnen, alvorens ik de keering ondernam. Ik deed dus eene aderlating van zes oncen, terwijl ik tevens met Ung. Belladonnae (1) den mond der baarmoeder, die den arm beknelde (2), besmeerde. Na de Venaes, hield de pijn op. Niet verwachtende, dat de Belladon. zalf zoo spoedig zoude werken (3), onderzocht ik een half uur daarna weder en vond tot mijne verwondering den arm tot aan de hand in de uterus terug getrokken. Ook was nu de hand anders geplaatst, de duim tegen het os sacrum, de pink tegen de symphisis ossium pubis. Door het 28 stuiverstukgroote ostium heen voelende, meende ik de billen aan de regter zijde der moeder te voelen.

Ik vooronderstelde hier met eene zelfwending te doen te hebben, iets wat ik nog nooit had waargenomen en besloot

---

(1) ℞. *Extr. Belladonn.* dr. *β*.
Axung. porci unc. i *β*.
MDS. In driemaal.
Om het half uur in te smeren.

(2) De hand van de vrucht begon reeds te zwellen en blaauw te worden.

(3) Ik herinnerde mij gelezen te hebben in BUSCH-U-D'OUTREPONT, *Neue Zeitschr. für Geburts*. Band XIV. Heft I. pag. 78: »Alle diese Mittel [*Venaes lauro-cer Opium*, *Aq. ung. Bell.*, *Inject. Narcot.*] wendete *Carganico* an, die Frau schlief sogar ein, und doch geschah die Wendung nicht. In dem Falle von *Marnyouls* misslang selbst ein Wendungversuch in der Ohnmacht nach einen Aderlass. In dem Falle von CARYADE wurden Räucherungen und erweichende Umschläge und auch ein Aderlass angewendet, aber selbst mehreren Geburtshelfern war die Wendung nicht möglich. BAMBERGER wendete krampstillende Tropfen, Opiatsalbe und einem Aderlass an ohne die Wendung vornehmen zu können. BASEDOW gab opium und salpeter und machte einen Aderlass; dennoch misslang die Wendung" enz., enz.; zoodat ik voor mij zelven niet zoo spoedig zulk eene gunstige wending der zaken verwachtte.

dus van deze partus partij te trekken, en bleef de natuur in hare waarlijk wondervolle werking gadeslaan.

De pijn der nu regelmatig komende wee ontstond als gewoonlijk in de lendenen, ging niet tot beneden naar het ostium, maar tot het midden der uterus; — daardoor rees bij iedere wee het hoofd met schouder en regter arm (deze lag voor met de hand tot buiten de vagina), terwijl de billen in het kleine bekken gedreven werden. De hand werd meer en meer opwaarts getrokken en toen eindelijk de bilnaad in de recta pelvis medii stond, was de hand weg. De weëen daalden nu meer en meer, het ostium ontwikkelde zich goed, en de bilgeboorte, tweede soort, ging zoo geregeld, alsof deze zich van het begin af aan reeds had voorgedaan. Het kind kwam van zelven met eenen sterk blaauw gezwollen arm en hand, leefde, maar overleed den volgenden dag. De moeder herhaalde zich spoedig.

PLACENTA PRAEVIA.

Vrouw WESTERVELD, primipara, had van tijd tot tijd reeds eenig bloedverlies gehad. Twee dagen voor hare verlossing, die op haren tijd (40ste week) plaats greep, begon de bloeding op nieuw, en daar die vloeijing nu circa twee dagen aanhield en van tijd tot tijd met pijnen vergezeld ging, werd ik geroepen. Onderzoekende, vond ik het ostium hoog in het bekken, ter grootte van eene cent geopend, geheel bedekt door de placenta. Aan den achterrand van het ostium tegen het os sacrum gekeerd, was de rand der placenta waar te nemen; boven de placenta zat het hoofd van het foetus. Ik tamponeerde de vagina en gaf inwendig eene infusio *secalis cornut.* Om te weten, wat van de werking van het secale op het foetus waar of niet waar was, nam ik de stethoscoop, maar hoorde niets van den hart-

slag van het kind (ook zeide mij de moeder, dat zij in twee dagen geen leven meer gevoeld had), echter vond ik mij zeer verwonderd, duidelijk ter hoogte der regter *tuba Falloppii* het placentair (stroomende) geluid te bespeuren, iets (1) waarvan ik mij geene rekenschap kon geven, daar de placenta op het ostium zat.

Door het secale ontstonden goede weëen, de tampon werd gedeeltelijk naar buiten gedreven. Zij veroorzaakte een hoogst onaangenaam gevoel, daarom nam ik ze weg; het ostium was ruim eene groote driegulden ontsloten, bij iedere wee volgde steeds eenig bloed, derhalve brak ik in eene wee het water; — het hoofd drong dieper in en verving de tampon (2); geen droppel bloed werd meer ontlast. Ik liet nu de verlossing geheel aan de natuur over; echter was ik des morgens om 5 uur verpligt, de tang te gebruiken, daar ik om 4 uur opgehouden had met secale (ik was om 9 uur begonnen en gaf om het half uur een lepel van eene infusie van dr. iij—unc vi). Na zes tractien ontwikkelde ik een dood kind, dat reeds eenige dagen dood geweest was, daar de opperhuid geheel los liet. De vrouw herstelde langzaam.

---

(1) Prof. A. KIWISCH, Ritter von *Rotterau*, zegt in zijne *Beiträge zur Geburtskunde*. Wurzburg 1846. 3e. Abhandlung. *Auscultation*, dat het eenigste nut van den stethoscoop in de verloskunde is, dat men er door erkennen kan, of het kind dood of levende is.

(2) »So endlich gab in einem Falle von placenta praevia partialis, mit mässig starker Blutung zuerst die sich stellende Blase und nach Abgang des Wassers der tiefer rückende Kopf einem natürlichen Tampon ab, die Blutung hörte gänzlich auf und die Beëndigung der Geburt konnte der Natur uberlassen werden."

Bericht auf der Entbindungs schule zu Prag.
Med. Jahr. der Ost. St. 1846. Juli. pag. 70.

2. PLACENTA PRAEVIA.

Mejufvr. C.... (57), voor de zevendemaal zwanger, had van de vierde maand af om de maand eene vloeijing gekregen. Hiertegen had zij steeds den bekwamen raad en de hulp van mijnen waardigen ambtgenoot Dr. VALKENHOFF ingeroepen. Op de zevende maand werd mijne hulp gevraagd, daar Dr. V. afwezig was. Ik onderzocht en vond *placenta praevia centralis* en meende dat de tampon hier aangewezen was (1). Aldus ging ik te werk.

Ik bragt eene goed geolijde, doch in vieren opgevouwene, totdat de vier punten tegen elkander aankwamen, in de vagina tot aan het ostium uteri; sloeg toen een punt over de genitalia, een links en regts en een nederwaarts tegen den anus, en deed toen de vrouw op een dwarsbed leggen. Ik vulde verder, zonder in het minst de eerbaarheid te kwetsen, de geheele vagina met watten, die met *coloph.* bestrooid waren, op. Een uur na het aanleggen van de tampon voelde de vrouw meer pijn, alsmede duidelijker leven. Bloed raakte zij niet meer kwijt: deze tampon liet ik 12 uur liggen, en nam haar toen weg, om aan de behoefte van sedes en urine te laten voldoen. Nadat aan deze natuurlijke behoeften voldaan waren, exploreerde ik op nieuw en vond den voorsten rand van het ostium niet meer met de placenta verbonden. Hij was daar los, het ostium had de grootte van een 28 stuiverstuk: 4 à 5 oncen bloed waren gedurende het niet aanwezig zijn van de tampon weggeloopen. De tweede tampon werd op dezelfde wijze ingebragt. Na een groot uur ontstonden er meerdere pijnen, de weëen namen meer en meer toe, de tampon werd onder

---

(1) *Die kunstliche Frühgeburt, bewirkt durch den Tampon. Mittheilung eines neues höchst einfachen Verfahrens von* Dr. JUR. VICT. SCHÖLLER, Berl. 1842.

iedere wee verder buiten de vagina gedreven en na verloop van vier uren was er meer dan de helft hiervan buiten dezelve. Onder eene sterke wee nam ik eensklaps de tampon weg en nu schoot tevens de placenta naar buiten, met eene aanmerkelijke bloeding (1). Ik trok dadelijk mijnen rok uit, stroopte mijne hemdsmouw naar boven en besmeerde mijnen arm met ung. simplex, toen onder de volgende weëen, (eer ik in de vagina was, om het kind te keeren en bij de voeten af te voeren), hetzelve levend door de natuur zelve geboren werd. De vrouw herhaalde zich spoedig onder een versterkend diëet. Het zwakke en kleine kind leefde zonder iets te gebruiken twee dagen.

KEERING. RUPTURA UTERI.

Genezing.

Den 12 November werd ik in den vroegen morgen door de vroedvrouw bij vrouw RAVE geroepen, eene zwakke, altijd zeer gemakkelijk kramende, cachectische vrouw, moeder van 16 kinderen. Daar zijnde, vernam ik, dat de regterhand uitgezakt was. Ik bragt dadelijk die hand weder in de uterus en wilde de beenen grijpen, toen er eene wee ontstond van zulk eene hevigheid, dat ik om de pijn mijne hand terug trok. Met dat terug trekken volgde niet alleen de ingebragte regter- maar nu ook de linkerhand. Ik ontlastte door den catheter de blaas; in twee uren was er niets geurineerd, en smeerde mijne hand met ung. Belladonnae

---

(1) Ik vond hier de meening van SIMPSON, dat de bloeding ophoudt, als de verbinding van Placenta met de uterus verbroken is, niet bewaarheid. Zie *Provincial Med. and Surg. Journ.* Edited by R. J. N. STRUTEN. Febr. 1845. pag. 82.

SIMPSON *on the expulsion and extraction of the placenta before the child, in placental presentations.*

in. Het hoofd van het kind lag links, de borst voor, de billen regts, de voeten in de nabijheid van ostium. Ik nam de beide handen tusschen den duim, de derde vinger en de pink en bragt dezelven binnen, het hoofd met wijs- en middelvinger oprigtende en opwaards stuwende; terwijl ik uitwendig met mijne linkerhand de billen nederwaarts en links naar het kleine bekken drukte. Nu kwam er weder eene wee: de pijn stond ik door, om niet weder uitzakking te hebben. Nadat de wee was afgeloopen, greep ik de beenen en voerde dezelven naar beneden, de hielen naar de regter, de toonen van het kind naar de linker zijde. Thans wilde ik de toonen naar den anus, de hielen naar de symphisis ossium pubis draaijen; maar onder dit draaijen ontstond eene wee. Ik hield dadelijk op met verdere maniputalie; maar op het einde der wee hoorde ik, alsmede de vroedvrouw en barende, een krakend geluid in de uterus. Tevens ontstond er tusschen den navel en het os pubis eene verhevenheid, die vroeger daar niet bestaan had. Onderzoekende, vonden wij eene extremiteit van het kind, er was dus geen twijfel aan ruptura uteri. Tweemaal had ik dit reeds gezien, eens te 's Gravenland en eens alhier, en beide waren met den dood voor moeder en kind geeindigd. Hier leefde het kind, de streng had ik voelen kloppen; daarom deed ik de extractie. Het kind leefde, het was een jongen. Dadelijk na de geboorte van het kind bragt ik mijne hand in de uterus, om te zorgen, ware het mogelijk, dat de uterus zich goed zamentrok en daardoor die scheur per *primam intensionem* zoude genezen. Ter plaatse van de scheur vond ik door de opening een orgaan ingedrongen. Ik drukte dit terug en hield mijne twee vingers in de scheur, om te zorgen, dat niets daarin bekneld raakte: de placenta liet spoedig los, ik liet ze langs mijnen arm afglijden, maar bleef in de uterus. Deze trok zich zamen en in die zelfde verhouding sloot zich de scheur. Toen ik geen vinger hierin meer

kon inbrengen, trok ik mijne hand terug; echter moet een klein gedeelte van het buikvlies in de scheur zijn beklemd geraakt: althans later ontstond daar eene abces, dat met vastgroeijing op de uterus eindigde. De eerste drie dagen na de partus heb ik de kraamvrouw sterk antiphlogistisch behandeld; daar zij echter van mijnen waardigen ambtgenoot Dr. VALKENHOFF de geneeskundige hulp en geneesmiddelen voor niet konde erlangen, wilde zij zich aan zijne verdere leiding toevertrouwen, hetgeen dan ook met dat gewenschte gevolg geschiedde, dat zij na eene doelmatige en gepaste geneeswijze, na negen weken bedlegerig geweest te zijn, haren kerkgang konde doen en zich thans, behalve het lastige van de *adhaesie*, volmaakt wel bevindt.

WAARNEMING EENER ECLAMPSIE POST PARTUM,

GENEZEN DOOR AMMONIA LIQUIDA.

MEDEGEDEELD DOOR

J. G. KONING,
Med. et Art. Obst. Doctor te Utrecht.

Vrouw v. K..... oud 34 jaar, vroeger van een sanguinisch, thans lympatisch temperament, voor de tweede maal zwanger, verloste den 25sten Maart 1846, des nachts vrij voorspoedig. Er was niets afwijkends gedurende het verloop van deze, evenmin als in de eerste verlossing waargenomen; de placenta volgde spoedig.

Ongeveer vijf uren na de bevalling stelden zich zonder *eenige voorboden* hevige stuiptrekkingen in. Mijne hulp werd dadelijk ingeroepen, en ik vond de vrouw in den volgenden toestand: het hoofd naar achteren en links gedraaid, strakke blik, schuim op den mond, blaauwachtig gezwollen gelaat, hevige schuddingen der bovenste en onderste ledematen, opisthotonus, verlies van bewustzijn. Gedurende een dergelijken aanval was de pols bijna niet te voelen, de ademhaling versneld, de urine liep onwillekeurig af; de lochiae waren tot dus verre geregeld. Bij het onderzoek des buiks was de uterus gedeeltelijk uitgezet, hard, doch niet pijnlijk.

Zulk een aanval duurde ongeveer vijf tot zeven minuten; de vrouw verviel alsdan in eenen slaapzuchtigen toestand, om na verloop van een half tot een geheel uur weder door een dergelijken, doch dikwerf hevigeren aanval aangetast te worden. Wat de oorzaak aanbelangt, deze was zeer duister en eerst later is mij ter ooren gekomen, dat hevige gemoedsaandoeningen kort na de verlossing daartoe aanleiding gegeven hebben. Zuchtige zwelling der onderste ledematen, door HAMILTON, OSIANDER, BURNS als eene voorbeschikkende oorzaak tot eclampsie aangegeven, had niet bestaan; — coagula in utero waren niet aanwezig; - atmospherische oorzaken hadden niet ingewerkt; - hevig bloedverlies had geene plaats gehad; - zoodat de gemoedsaandoening hier als gelegenheidgevende oorzaak alleen in aanmerking moet komen.

Bij deze ziekte moet spoedig en krachtig gehandeld worden; te meer daar de eclampsie na de verlossing zeer gevaarlijk en dikwerf bij den eersten aanval reeds doodelijk is. Het is dan ook, dat ik, afgaande van de vele gunstige resultaten door velen verkregen, door bloedontlastingen en afleidende middelen in verband met nervina, dadelijk eene aderlating liet bewerkstelligen, welke echter meer na- dan voordeel aanbragt; want er stelde zich zulk een hevige aanval in, dat ik vermeende, de vrouw in of gedurende dezen aanval te zullen zien sterven. De aanval bedaarde echter en de kraamvrouw verviel in denzelfden slaapzuchtigen toestand.

Na alle vastsluitende kleedingstukken losgemaakt en voor ververschiug der lucht gezorgd te hebben, werden er eenige bloedige koppen langs den ruggegraat, mostaardpappen aan de kuiten en een clysma uit valeriana geappliceerd en haar inwendig tinct. asae-foetidae droppelsgewijze toegediend. Aan de omstanders werd verboden, haar met geweld vast te houden en de duimen los te maken, om-

dat de ondervinding van CARUS, BUSCH, VON SIEBOLD, VELPEAU en anderen geleerd heeft, dat daardoor de stuipen nog meer opgewekt worden.

In den loop van dien dag was de vrouw door vijftien aanvallen aangetast, die in hevigheid toe- en in duur afnamen.

In dezen ongelukkigen, ja bijna hopeloozen toestand vermeende ik, geleid door eene waarneming, ons medegedeeld door den Heer L. V. D. HEGGE ZIJNEN, de *ammonia liquida* te moeten toedienen. Haar werden voor het eerst des avonds ten 10 ure, alle vijftien minuten, 5 à 6 droppels van dit middel met water en suiker toegediend; met welk gift tot ongeveer des morgens 8 ure werd voortgegaan. De juiste hoeveelheid verbruikte ammonia liquida is moeijelijk te bepalen, omdat door de moeijelijke slikking veel van dezelve verloren ging. Na zes giften veranderde de toestand der lijderes, de aanvallen verminderden en werden minder hevig en wel zoodanig, dat des morgens om 9 ure het bewustzijn wederkeerde en zij aan geene de minste convulsieve beweging meer leed en geregeld met mij sprak, ofschoon zij zich niets van het voorgevallene konde herinneren, ja zelfs, hetgeen in dit geval vreemd is, ontkende verlost te zijn.

Slechts weinige uren mogt ik mij echter in deze gelukkige wending verheugen; want de eclampsie scheen voor mania puerperalis plaats gemaakt te hebben. Ten einde de afscheiding van zog en de lochiae te bevorderen, werden prikkelende pappen op de borsten van eene emollierende, eenigzins narcotische pap op den buik aangewend en om de twee uren drie greinen campher toegediend. Onder deze behandeling lieten de verschijnselen van manie na verloop van twee dagen geheel na en kon men op den zesden dag na de bevalling de vrouw als reconvalescent beschouwen.

Ofschoon deze kortelijk medegedeelde geschiedenis van

eene der belangrijkste en vaak meest gevaarvolle ziekten, welke de vrouw gedurende de zwangerschap, onder de verlossing of in het kraambed kunnen aantasten, vele belangrijke opmerkingen annbiedt, zoo wil ik mij slechts bij twee bepalen.

In de eerste plaats merken wij aan, dat in dit geval geen tijdperk van voorboden bestaan heeft; — welk tijdperk volgens de meeste schrijvers zich openbaart door hevige hoofdpijn, inzonderheid in het voorhoofd; door duizeling, vlammen zien, suizen in de ooren, moeijelijk spreken, gevoel van verlamming in de ledematen enz; al welke verschijnselen een hyperaemisch lijden van de hersenen en het ruggemerg te kennen geven. Ofschoon nu dit ontbreken van voorboden het gevoelen van CHAUSIER wederspreekt, zoo moet men evenwel, gelijk de ondervinding van zoo vele groote mannen, als DUGES, OSIANDER, VELPEAU geleerd heeft, steeds voor eclampsie vreezen, wanneer reeds deze verschijnselen, gepaard met waterachtige opzetting van de bovenste ledematen, van den hals en van het aangezigt, zich in het laatste tijdperk der zwangerschap voordoen.

Ik vermeende hierop de verloskundigen aandachtig te moeten maken, omdat bij twee andere, door mij waargenomene gevallen evenzeer een stadium prodomorum ontbroken heeft. Alhoewel ik mij, uit grond van deze en andere waarnemingen, niet kan vereenigen, met het gevoelen van hen, die bij iedere eclampsie een dergelijk tijdperk zien, zoo doe ik dit volkomen met DEWEES, die aanneemt, dat men bij het instellen van een tijdperk van voorboden als algemeenen regel kan aannemen, dat hoe korter de voorboden den aanval voorafgaan, hoe heviger en gevaarlijker de eclampsie is.

Mijne tweede aanmerking bepaalt zich tot de behandeling. Zonder hier eene volledige beschrijving te geven van de verschillende theoriën, welke ten opzigte der eclampsie geheerscht en die natuurlijk op de behandeling den grootsten invloed gehad hebben, zoo moeten wij evenwel aanmerken,

dat men deze tot twee kan terugbrengen. De eerste beschouwt de eclampsie als eene ontstekingachtige aandoening. Zoo zoekt AUTENRIETH haar in de ontsteking der baarmoeder; — en anderen in inflammatio of irritatio spinalis; — wederom anderen in verhoogde aderlijkheid en beschouwen de eclampsie als eene symptomatische uitdrukking van deze laatste.

Een tweede gevoelen brengt de eclampsie tot de zenuwziekten (neuroses), zoo als in lateren tijd SCHÖNLEIN. De voorstanders van beide deze gevoelens beroepen zich op de bij lijkopening gevondene daadzaken, velen vonden hier of daar sporen van ontsteking, anderen niet. Het komt mij voor, dat, mogten er hier of daar sporen van irritatie, om niet te spreken van inflammatie bestaan, deze in verre weg de meeste gevallen als toevallig en niet als grondoorzaak moeten beschouwd worden; zelfs VELPEAU maakt ons hierop opmerkzaam, wanneer hij aangeeft, dat, als men bij eene gezonde vrouw onverwachts en zoo snel als de bliksem stuipen ziet ontstaan, men moeijelijk aan eene metritis of andere ontsteking denken kan.

Indien bij eene ziekte verschil van gevoelen omtrent den waren aard bestaat, dan werkt zulks terug op de behandeling. Wij spreken hier niet van eene sanguinische of nerveuse eclampsie; bij beiden is zoowel het bloedvaten — als het zenuwstelsel aangedaan. Wij geven alleen te kennen, dat het niet te verwonderen is, dat de voorstanders der physiologische school, de eclampsie als ontsteking beschouwende, de bloedontlastingen als het belangrijkste hulpmiddel aanbevolen. In het door ons medegedeelde geval, deed de aderlating als afleidend middel gebezigd, geen nut, en deze waarneming komt met die door MAYGRIER, VELPEAU, RICHTER, BURNS en anderen medegedeeld volkomen overeen.

Wanneer echter de ondervinding van zoo vele anderen de aderlating, inzonderheid bij sanguinische voorwerpen,

en derhalve bij eclampsia sanguinea, als een der hoofdmiddelen aanprijst, dan volgt hieruit, dat men steeds, hetgeen dikwerf, indien men bij of onder een aanval geroepen wordt, moeijelijk te bepalen is, den waren aard dezer aandoening herkennen moet.

Zonder mij verder in het al of niet nuttige der aderlating te verdiepen, wil ik liever, den draad der waarneming volgende, mij bepalen tot de uitwerking der ammonia liquida. Deze was niet alleen in het oogvallende, maar zelfs plotselijk. Al dadelijk kwam de vraag bij ons op: op welke wijze werkt dezelve? Te vergeefs zochten wij eenig licht in de verschillende handboeken over de materies medica; de meeste beschouwen haar als een prikkelend middel, zonder iets meer te zeggen; — andere verbannen haar uit de rij der geneesmiddelen (1). Dat dit middel prikkelend inwerkt, valt niet te ontkennen, doch dat na dien, meestal kortstondigen prikkel, eene, vooral op het zenuwstelsel, bedarende werkingswijze volgt, wordt in de praktijk zoo dikwerf opgemerkt; hetgeen ik vaak bij kinderen, aan convulsiones nervosae lijdende, waargenomen heb. De door PEREIRA (2) in zijn handboek aangegevene theorie der werking komt mij voor als nog, als eene der meest afdoende voor. Zij komt hierop neder: de ammonia liquida oefent een' bijzonderen prikkel uit, die van andere prikkelende middelen grootendeels verschilt, zoo dat men zelfs bij ontstekingachtige gevallen dezelve met vrucht kan aanwenden. Zij schijnt door tusschenkomst van den plexus solaris de

(1) Zeer verwonderd was ik, toen ik in het handboek van Dr. F. OESTERLEN, vertaald door Dr. ELLERMAN 1846, pag. 517, las: »Inwendig wordt de ammonia liquida bijna nergens meer gebruikt; wil men ooit een zoo hevig prikkelend middel aanwenden, zoo geeft men met regt de voorkeur aan onderkoolstofzure ammonia."

(2) *De beginselen der Materies medica en der therapie voor Nederland*, bewerkt door L. C. B. E. FOCK.

werkzaamheid van het hart op te wekken. Door derzelver verbinding met de zuren van het organisme houdt de prikkelende werking op, werkt zij bedarend en wordt met den bloedstroom door het gansche ligchaam gevoerd.

Van verdere aanmerkingen onthouden wij ons thans. Van meerdere met dit middel bij eclampsia nervosa in het bijzonder en bij convulsiones in het algemeen bewerkstelligde waarnemingen hangt de beslissende stem af, of de ammonia als een bijna specifiek middel tegen deze ziekten verheven kan worden. Het zoude voorzeker eene groote aanwinst voor de geneeskunde zijn, wanneer men tegen eenen zoo verraderlijken vijand een geducht wapen gevonden had.



TWEELINGZWANGERSCHAP, WAARBIJ DE EENE VRUCHT OP TWEE MAANDEN DRAGTS WERD UITGESTOOTEN, TERWIJL DE ANDERE IN ONTWIKKELING VOORTGING.

DOOR

J. C. VERHOEF,
Heel- en Vroedmeester te Utrecht.



Ofschoon de wetenschap vele gevallen van dien aard, als in het opschrift van dit stukje vermeld is, weet aan te wijzen, mag men ze toch veilig voor zeldzaamheden houden, wier mededeeling allezins merkwaardig kan wezen, omdat dergelijke duistere punten der wetenschap slechts door een aantal waarnemingen kunnen worden opgehelderd.

Vrouw S., wonende in deze stad, was van een gezond en bloedrijk gestel, 36 jaren oud, en had twee achtereenvolgende keeren tweelingen gebaard, elkander opvolgende in een tijdsbestek van zestien maanden. Hare eerste kraam had plaats in 1843. In 1845 beviel zij weder van één kind. Alle deze verlossingen waren natuurlijk en geregeld afgeloopen.

Op den 20sten Januarij van dit jaar (1847) werd ik in haast bij haar geroepen. Bij mijne komst vond ik de vrouw te bed liggen met eene hevige bloedvloeijing uit de baarmoeder, gepaard gaande met de meeste verschijnselen, die gewoonlijk eene miskraam vergezellen. De bloedvloeijing was zoo hevig geweest, dat ik twee groote lampetkommen

met gecoaguleerd bloed uit het bed haalde. Hierbij vond ik een vliezig eitje in zijn geheel met het foetus er nog in.

Naar mijne berekening was het een vruchtje van twee maanden (de vrouw wist zelve niet juist hoe ver zij was). Ik betreur het, dat ik, toen nog minder oplettend op de ziekten van het ei, niet nagezocht heb, of hier een dusdanige ziekelijke toestand bestond, daar zulks tot verklaring van dit geval veel had kunnen bijdragen. Ik lette er des te minder op, omdat ik met eene gewone miskraam meende te doen te hebben.

Door het bewaren eener volstrekte rust en het toedienen van geneesmiddelen bedaarden de pijnen; de bloedvloeijing verminderde en hield spoedig op. Binnen drie weken was de vrouw volkomen hersteld, en kreeg weldra hare vorige krachten weder. De oorzaak dezer miskraam bleef duister, daar er zich volstrekt geene voorafgaande verschijnselen hadden opgedaan.

In de maand Mei raadpleegde zij mij weder en verhaalde mij met verwondering, dat zij meende nog zwanger te zijn, daar haar buik allengs meer opzette en in dikte toenam, in evenredigheid van den tijd, dat zij vroeger zwanger geweest was. Hare borsten waren eveneens opgezet en uit de tepels vloeide een weiachtig vocht. Daarenboven verbeeldde zij zich sinds eenige dagen leven te gevoelen.

Bij een naauwkeurig onderzoek bleek het ten duidelijkste, dat de vrouw zich niet vergist had, en dat zij werkelijk nog in eenen zwangeren toestand verkeerde. Zij was dus weder van tweelingen zwanger geweest.

In het laatst van Junij werd ik wederom bij haar geroepen, en vond haar te bed. Zij verhaalde mij, dat zij dien middag zware pijnen in den rug, de lendenen en den buik gevoeld had, die gestadig meer in hevigheid toegenomen waren, en dat, terwijl men om mij gezonden had, zij, zoo als zij zich uitdrukte, een stuk vleesch was kwijt ge-

raakt, zonder eenig bloedverlies. De pijnen waren hierop dadelijk opgehouden. Toen ik verzocht, om het stuk te zien, had geene der vier aanwezige vrouwen den moed het op te nemen, daar zij alle even angstvallig waren, wegens het gezegde van eene andere vrouw, dat het wel eene vliegende zuiger zoude kunnen zijn.

Dit stuk naauwkeurig onderzocht hebbende, bevond ik, dat het alleen uit gecoaguleerd bloed bestond. Het had den vorm van eenen trechter, met een' knobbel aan het ondereinde. In water geplaatst, gaf het niet de minste kleurstof meer af, evenmin als in spiritus. Deszelfs grootte was zoodanig, dat het wel het geheele onderste segment der baarmoeder moet hebben opgevuld. De dikte was van een' gulden ongeveer. De knobbel of prop scheen den mond der baarmoeder te hebben opgevuld, en was aan de buitenzijde met taai slijm uit de vagina bedekt. Zijn omvang had de grootte van een' gulden. Deze prop opengesneden zijnde, bevatte geene holte, het door Dr. BROERS aangegeven kenmerkend onderscheid tusschen uitgestootte bloedklompen en werkelijke eijeren.

Den 20 Julij daaropvolgende heb ik de vrouw in hare bevalling van eenen levenden zoon bijgestaan. Deze was geheel natuurlijk. De nageboorte was eenigzins zijdelings in de baarmoeder ingeplant en volgde een goed half uur daarna.

Het kraambed verliep allergelukkigst.

Ik heb dit geval eenvoudig medegedeeld, zonder de literatuur van dit punt meer uit te werken. Alleen voeg ik hierbij een geval, onlangs voorkomende in SCHMIDT's *Jahrbücher* von GOESCHEN *fuenfter Supplementairband* 1847, Seite 130, overgenomen uit de *Ann, d'obstétr.* etc. Mars 1843. Het luidt aldus:

In de eerste dagen van Jan. 1843 kreeg vr. F... eene miskraam; de vrucht scheen ongeveer 110 dagen oud, was

van het vrouwelijk geslacht, en werd van hare placenta dadelijk gevolgd. Men hield de vrouw voor verlost en zij herstelde spoedig. Eene maand later kreeg zij op nieuw weeën en wederom verloste zij van eene vrucht, door de placenta gevolgd, die 140 dagen oud scheen, en eveneens van het vrouwelijk geslacht was. Zij was even als de eerste dood. De vrouw ging op nieuw aan haar werk en bleef gezond, totdat zij op het einde van Febr. voor de derde maal miskraam kreeg. Ook deze vrucht was van het vrouwelijk geslacht. Eveneens werd zij door hare placenta begeleid. Zij leefde 2 uren en scheen ongeveer 165 dagen oud. Ofschoon hier alle wetenschappelijke bescheiden en verdere verschijnselen dier miskramen ontbreken, zoo meende ik dit hier te moeten bijvoegen, om de nog grootere zeldzaamheid der zaak, die drie achtereenvolgende malen plaats greep.

Uit dit verhaal blijkt, hoe bij de doorlating van eene vrucht, het bloed door zijne coagulering den mond der baarmoeder stoppen kan, en daardoor het overgebleven foetus bewaren, dewijl deze massa de plaats vervuld heeft van het membrana decidua. Verder, dat zulk een vreemd ligchaam maanden lang in de holte der baarmoeder met de voortgroeijende vrucht kan vertoeven, zonder opvolgende miskraam, en eindelijk, dat niettegenstaande de uitdrijving hiervan, natuurlijk gepaard met opening van den mond der baarmoeder en met loslating der vliezen van het onderste segment der baarmoeder, er geene vroeggeboorte gevolgd is. Dit laatste vooral kan van toepassing zijn ter beoordeeling van de methode, om door lospelling van de vliezen van het onderste segment der baarmoeder, de kunstmatige vroeggeboorte te bewerkstelligen.

Het uitgedreven stuk wordt in de verzameling van Dr. BROERS bewaard.

GESCHIEDENIS DER VERLOSKUNDE.

DE PELVIMETER VAN BAUDELOCQUE (HET COMPAS D'ÉPAISSEUR) DOOR ONZEN LANDGENOOT HOEFMAN UITGEVONDEN, EN BEKEND GEMAAKT IN HET JAAR 1774.

MEDEGEDEELD DOOR

J. F. VAN HENGEL,
Med. Chir. et Art. Obst. Doctor te Hilversum.

De dissertatie van HOEFMAN, die reeds aanleiding gegeven heeft, om de kunstmatige vroeggeboorte als eene Hollandsche uitvinding in Duitschland bekend te maken (1) heeft mij tevens doen zien, dat de meest algemeen gebruikt wordende *pelvimeter* (die van BAUDELOCQUE), ook aan onzen HOEFMAN toekomt. BAUDELOCQUE toch beschreef zijnen pelvimeter het eerst in zijne *Principes sur l'art des Accou-*

---

(1) In *Neue Med. Chir. Zeitung von* Dr. L. DITTERICH, Zweiter Band Neue Folge. Dritter Jahrg. pag. 412, leest men omtrent de uitvinding der kunstmatige vroeggeboorte door HOEFMAN het volgende.

»Beitrag zur Geschichte der Geburtshulfe in Niederland die Operation der kunstlichen Frühgeburt betreffend von BRÖRS. Wiederum eine Prioritätsfrage! Streiten sich die Engländer und Deutschen um die Priorität der Künstlichen Frühgeburt, nun kommen die Niederländer auch noch. Indessen ist die Sache speciell für die Künstliche Frühgeburt von Wichtigkeit, da nach der vom Rf. (BROERS) aus einer im Jahre 1774, geschriebenen Dissertation eines gewissen CORNELIUS HOFFMAN (lege HOEFMAN) wortlich gegebene Mittheilung allerdings der Gedanke HOFFMANN's hervogeht, zur Rettung der Mutter und des Kindes bei Beckenenge die Schwangerschaft im 7 oder 8 Monate zu endigen.

chemens, Paris 1775, terwijl hier letterlijk de woorden van HOEFMAN, in 1774. pag. 37 volgen.

LEVRETTIUS dicit, quando mediocris manus obstetricantis non potest penetrare per pelvim superiorem arctatam, partus via naturali fieri nequit; *hoc accuratius confirmari et intelligi potest* quum ponamus circinum arcuatum pedibus incurvatis in processu spinoso ultimae vertebrae lumbarum, ac symphisi ossium pubis, amplitudo pelvis superioris obstetricanti innotescit accuratissime, ea tamen conditione ut diducat crassitiem totius vertebrae atque symphiseos ossium pubis; crassities corporis et processus spinosi ultimae vertebrae lumborum vulgo est duorum pollicum cum octo lineis Rhen. et crassities symphiseos ossium pubis octo linearum. Distantia alterius cristae ossis ilei ab altera in pelvi bene conformata plerumque est decem Pollic. Rhen.

Ieder onbevooroordeeld lezer zal de uitvinding van den circinus van BAUDELOCQUE, als reeds geheel bij HOEFMAN bekend en in gebruik zijnde, aan onzen Hollandschen verloskundige moeten toeschrijven.

Men leze om HOEFMAN als een knap, geleerd en handig verloskundige te kennen, de belangrijke dissertatie, waarvan de titel is: *Specimen chir. pract. continens Duos Casus, alterum, De partu Difficili capite praevio inclavato, Sectione Caesarea vel Separatione Synchondroseos ossium pubis unice solvendo, alterum de bronchotomia feliciter instituta* etc Lugduni Batavorum. Apud CORNEL. VAN HOOGEVEEN. Jun. 1774.

Deze mijne mededeeling is geenszins dienende om de prioriteit van de eene of andere uitvinding aan ons Hollanders toe te schrijven, maar om onze vaderlandsche verloskundigen aan te sporen, even als onze voorouders in wetenschappelijke kennis onze geleerde Duitsche en vindingrijke Fransche naburen steeds op zijde te blijven (1).

(1) Het komt mij niet onwaarschijnlijk voor, dat dit instrument door

HOEFMAN in 1774 en door BAUDELOCQUE in 1775 beschreven, even zoo min door den eenen, als door den anderen is uitgevonden; maar dat zulks misschien aan LEVRET moet worden toegeschreven, van wien C. HOEFMAN langen tijd een leerling geweest is. Even zoo is het met de verloskundige tang gegaan, die ik reeds bekend gevonden heb bij eenige Engelsche en Hollandsche verloskundigen, voor dat CHAMBERLEN bij V. ROONHUIJSEN geweest was, welk punt ik later hoop uit een te zetten. Wij zien hieruit hoe noodig het is, dat ook de geschiedenis onzer wetenschap aan eene meer naauwkeurige kritiek onderworpen worde. Hoe het ook zij, het valt niet te ontkennen, dat mijn vriend V. HENGEL te regt de aanspraak van HOEFMAN laat gelden: ofschoon het evenmin bewezen is, dat H. niet misschien het bestaan van dit instrument aan eene mondelinge mededeeling van B. te danken heeft. Nadere inlichtingen zullen hier moeten beslissen. RED.

JOURNALISTIEK.

ZIEKTEN DER VROUWEN.

HÔTEL DIEU (M. GUERARD.)

Toediening van opium in groote dosis in eenen zeer hevigen graad van febris puerperalis.

Aan de welwillendheid van PÉNARD, leerling van GUERARD, zijn wij uit zijne, tot eigen gebruik schriftelijk gemaakte aanteekeningen, eene belangrijke daadzaak verschuldigd, welke wij hier zullen mededeelen.

Den 23sten Maart 1847, werd in het Hôtel Dieu, zaal 6, Sainte Monique, alwaar M. GUERARD de dienst deed, opgenomen zekere ANNETTA, keukenmeid, oud 24 jaren; zij was van eene lange ranke gestalte, en oogenschijnlijk vrij sterk, haar gezondheidstoestand overigens wel, en zij zegt nooit ernstig ziek te zijn geweest. Den 16^{den} Maart had hare eerste bevalling plaats, waarin zij door eene vroedvrouw werd bijgestaan. De arbeid duurde ongeveer 5 à 6 uren, waarna de verlossing natuurlijk afliep.

Gedurende de eerste dagen na hare bevalling, tot op den 23sten, den dag van hare komst in het hospitaal, is zij redelijk wel geweest, en stond zij zelfs op, om haar bed te maken; zij zoogde haar kind niet, dat onmiddellijk bij eene min gedaan was. De drie of vier eerste dagen gebruikte zij hare koffij als naar gewoonte; de borsten waren opgezet, echter pijnlijk, de kraamzuivering overvloedig, en de kraam-

vrouw in redelijken welstand. Op ongeveer den vijfden dag, gevoelde zij zich een weinig ongesteld; men bragt haar 's avonds visch, hetwelk haar met zulk een' afkeer vervulde, dat zij dadelijk begon te braken, hetwelk zich zeer dikwerf herhaalde. Den 6den en 7den dag nam hare ongesteldheid toe; zij verloor het bewustzijn, en herinnerde zich slechts, dat een geneesheer haar op den zevenden dag 's avonds had bezocht, die gezegd had, dat zij den volgenden morgen naar het hospitaal moest vervoerd worden. Bij de avondvisite scheen deze vrouw gedrukt, doch antwoordde vrij naauwkeurig, maar met moeite, op de vragen, die men tot haar rigtte: het gelaat was rood en opgezet, de oogen tranende en opgeloopen, hevige hoofdpijn, de ademhaling versneld, de huid warm en vochtig, de pols langzaam en tamelijk vol, de buik gevoelig bij drukking; de algemeene gevoeligheid evenwel niet toegenomen. Constipatio alvi (pappen op den buik, een emollierend clisma).

24sten dag *morgenvisite.* De verschijnselen van den vorigen dag duren voort, zonder toegenomen te hebben, de nacht was onrustig, slapeloos, de antwoorden op de vragen goed, doch langzaam en moeijelijk te verstaan, het gelaat rood, de huid warm, de buik bij drukking pijnlijk en opgezet, aan de linker buiten-darmbeenstreek, deed zich op het gevoel een gezwel voor, dat men meende voor de uterus te moeten houden, die in ligging veranderd was. GUERARD liet vervolgens, om eene juiste diagnose van het gezwel te maken, en daar de percussie eene opgevulde blaas aanduidde, de catheter appliceren, waarop zich eene groote hoeveelheid urine ontlastte, zonder dat de zieke bewustheid had van te urineren, en in de onmogelijkheid verkeerde dit verder van zelve te doen: het gezwel, terstond na den normalen terugkeer der blaas onderzocht, bleef hetzelfde. (Toegediend taraxacum. syrup. gummosus, cataplasmata en twee clismat. van aq. malvae.)

Avond-visite. De toestand dezelfde, de catheter op nieuw geapplic.

25sten dag. De voorgaande verschijnselen zijn erger geworden, het aangezigt sterk gekleurd, bijna geheel opgezet, de oogen staan dof, zonder uitdrukking, zij antwoordt niet meer op de vragen en ijlt een weinig, de buik is opgezet en de kraamzuivering zoo niet geheel onderdrukt, zeer weinig: zij houdt hare armen uitgestrekt buiten het bed, en poogt elk oogenblik hare dekens bij een te halen, hierbij voegt zich peeshuppeling. Bij het aanwenden der catheter, dat men genoodzaakt was 's morgens en 's avonds te doen, kon men haar niet meer bewegen stil te liggen, zij werpt zich heen en weer, en houdt de beenen tegen elkander aan. De pols was langzaam, en vrij zwak. GUERARD schrijft voor in een Julapium 4 grein extract. Opii Gummos, en daar dit Julapium wat laat uit de Apotheek kwam, doet hij onmiddellijk in het medicijnglas eene pil mengen, bevattende één grein opium en vervolgens innemen: taraxacum en syrup. gummosus. Vervolgens schreef hij voor twee clism. van aq. malvae en cataplasm.

Avond-visite. De toestand schijnt dezelfde als 's morgens, alleen is zij kalmer, zij doet evenwel nog pogingen om hare dekens bij een te trekken, doch zeldzamer; de onderbuik blijft bij drukking nog altijd pijnlijk, de catheter wordt weder aangewend.

26sten dag. De nacht is meer kalm geweest en de zieke minder onrustig. Zij scheen zelfs een weinig gesluimerd te hebben. Het gezwel, dat men in den buik voelde, is een weinig kleiner geworden; het vraagstuk blijft evenwel nog onopgelost; de buik is nog altijd opgezet en moet de drukking, die men er op aanwendt, vrij sterk zijn, voor dat de zieke er eenig gevoel van heeft. Toegediend een julapium met 4 grein extract. opii gummos, taraxacum cataplasm. 2 clismat. emollientia voorgeschreven.

Avond-visite. De toestand dezelfde: aanwending der catheter 's morgens en 's avonds.

27sten dag. De nacht is vrij kalm geweest, de lijderes heeft een weinig meer geslapen, niet gedelireerd, zij plukt niet meer aan de dekens, is veel beter, en begint op de haar gedane vragen te antwoorden; de buik is meer gedwee, (julapium met 4 grein extract. opii gummosum.repet.medicam.)

Avond-visite. De beterschap gaat voort, en de catheter wordt nog 's morgens en 's avonds geappliceerd.

28 en 29sten dag. De beterschap houdt aan, het gelaat wordt weder kennelijk, de zieke antwoordt met juistheid op de haar gedane vragen, de buik veel minder pijnlijk.

29sten dag. De beterschap duurzaam, de zieke schijnt als herboren. Den 28sten is de catheter nog 's morgens en 's avonds moeten geappliceerd worden. Den 29sten alleen 's morgens.

Den 28sten en 29sten wordt voortgegaan met het julapium, met 4 grein extract. opii gummosum.

30sten *Maart.* De zieke heeft wel geslapen en haar toestand blijft steeds geruststellende. In den morgenstond evenwel had zij gebraakt, waarom GUERARD, vermoedende dat zulks het gevolg was van het aanhoudend gebruik van dit medicament, gedurende vier dagen, in zulk eene groote dosis, met de toediening van het opium ophield, waarna de brakingen wegbleven.

31sten *Maart.* De beterschap gaat voort, de koorts heeft opgehouden, de buik, alhoewel slechts een weinig gespannen en pijnlijk, overigens normaal; het denkvermogen juist, zij verlangt en krijgt bouillon. Heden den 6^{den} April, is de toestand van de zieke buitengemeen wel, zij geeft slechts te kennen, van meer te willen gebruiken, en krijgt dubbeld bouillon en dubbeld soep, zoodat zij, bijaldien geene onvoorzigtigheid door haar begaan wordt, voorzeker buiten gevaar is.

Deze waarneming, alhoewel zeer onvolledig, is desniet-

tegenstaande zeer merkwaardig, wanneer men haar uit een geneeskundig oogpunt beschouwt. De toevallen waren vrij bedenkelijk, de prognose twijfelachtig, en was de uitwerking, vooral in dit geval, zigtbaar zeer bepaald. De gang der verschijnselen werd door de toediening van het met opium bedeelde julapium tot staan gebragt; in vier dagen had deze vrouw 17 grein opium gebruikt, dus het opium in groote dosis, en dat in een geval, hetwelk teregt als een casus disperatus kon beschouwd worden, het allergunstigst resultaat heeft opgeleverd. M. GUERARD heeft dikwijls de gelegenheid gehad, om aldus deze bijzondere gevallen, welke men bestempelt met den naam van febris puerperalis, waarvan de pathologische natuur niet altijd stellig kan bepaald worden, met voordeel te behandelen in hun tijdperk van afmatting; men zoude kunnen aannemen, dat de zamentrekking van den pols en de afwijking van den zenuwinvloed, na de inspanning der verlossing en het bloedverlies, in deze oogenblikken dezelfde stoornis in het organisme moesten veroorzaken, als het traumatisch uitwerksel na groote operatiën: de prikkels schijnen alsdan overeen te komen met het eerste tijdperk der ontstekings-reactie: gevolgelijk laten zich de brakingen verklaren uit den invloed van het voortgezet gebruik van het opium. Men ziet alzoo, dat de geneeswijze, waarvan hij zich bediend heeft, eene belangrijke clinisch-practische waarde verkrijgt, daar, waar zij ter juister tijd en krachtdadig wordt aangewend. Deze verklaringen moeten noodzakelijk voorafgaan, wil men aannemen, dat het opium, hetwelk men als stimulans beschouwen kan, met zulk een gunstig gevolg kon aangewend worden in eene ziekte, die inderdaad van haar begin af als zuivere inflammatoor kon beschouwd worden. Deze verhandeling zullen wij nader toelichten in het volgend artikel, ten opschrift voerende

ARTHRITIS SUPPURATORIA POST PARTUM.

HÔPITAL DE LA CHÂRITÉ (M. BRIQUET).

Door vele schrijvers is de arthritis post partum beschouwd geworden als een der laatste uitgangen van febris puerperalis grav. (epidemisch of sporadisch voorkomende), peritonitis puerperalis, metro-peritonitis puerperalis, phlebitis uterina of lymphatica der kraamvrouwen enz. en de arthritis suppuratoria teruggebragt onder de rubriek van algemeene aderontsteking; deze complicatie evenwel, van de ziekte post partum, was maar al te weinig gekend en bestudeerd geworden, wijl zij zich niet dagelijks voordeed.

Eenigen tijd geleden, deed zich van het hier bedoelde, een geval op in de Chârité, alwaar M. BRIQUET de dienst deed; wij waren bij de lijkopening tegenwoordig, en meenen daardoor veel gevonden te hebben, dat in sommige opzigten nuttig voor de praktijk is. Wij zullen het trachten te ontvouwen. Zekere vrouw, oud 28 jaren, was gelukkig verlost in de Maternité, (men weet evenwel niet of zij primipara was), en had het gesticht op den zevenden of achtsten dag welvarende verlaten. Te huis zijnde, heeft zij zich vermoeid en zich blootgesteld aan koude, en welligt andere ongevallen, is ziek geworden, en vervolgens naar het ziekenhuis gebragt.

Bij het onderzoek deed zich in de bovenbuikstreek eene pijnlijke zwelling op, die vergezeld ging van braking van galstoffen, met angstig voorkomen, kleine frequente pols, matig warme, drooge huid en algemeene werkeloosheid. BRIQUET hield de ziekte voor eene phlebitis uterina post partum, en behandelde dezelve inwendig met calomel en andere adjuverende middelen. Weinige dagen daarna, openbaarde zich eene golvende zwelling aan het linker kniegewricht, zonder oedema van het gansche been, of phlegmasia alba dolens; vervolgens vertoonde zich op de inwendige opper-

vlakte der beide voorarmen, eene onderhuidsche, wijd en zijd verspreide suppuratie, die de diagnose van eenen algemeenen phlebitischen toestand scheen te zullen bevestigen; de vrouw stierf de 14de of 15de week na hare bevalling.

Met de sectio cadaveris werd een aanvang gemaakt, door met zorg den arm te ontleden, in afwachting, de sporen der phlebitis te zullen ontdekken. Men vond wel eene dunne laag verspreide pus onder de huid, op de voorvlakte van iederen voorarm, maar hoe zorgvuldig men ook de aderen tot aan de oksels ontleedde, geen het minste spoor van wezenlijke phlebitis deed zich op: de aderen integendeel waren klein, dun en slap, niet gevuld, noch hare scheeden, noch hare inwendige holten. Geen oorsprong der pus, geene vaatoplooping zijn verder gevonden, die de bron hadden kunnen aangeven van de netsgewijs verspeide vloeistof onder de huid van elken voorarm: men opent het linker kniegewricht; hetzelve is gevuld met eene dunne pus, niettegenstaande de huid van dit gewricht noch rood, noch zuchtig was aangedaan; het synoviaal vlies is overal door eene zigtbare, fijne vaatontwikkeling als geinjicieerd. Achtereenvolgende vond men de conjunctiva door dezen ligten graad van ontsteking aangedaan (taraxis); voor het overige vond men in het gewricht geene pseudo-membranen, geene vrije plastische lympha-vlokken onder de pus, noch aan de gewrichtsvlakten vastgehecht. De pus heeft het voorkomen van ondoorschijnende, zeer dunne melk. In de andere gewrichten vond men niets: men ontleedt de vena cruralis, zij levert geene de minste abnormiteit op; onder de huid der dij geene de minste uitstorting; men opent den buik, alle organen zijn bij den eersten oogopslag, even als het buikvlies, in normalen staat, de uterus is grooter van omvang en met groote kracht gesloten, verder elastisch, en hare naar het buikvlies gekeerde oppervlakte glad. Uit de bekkenholte op de hand genomen,

heeft zij veel overeenkomst met eene langwerpig gevulde beurs, is overigens digt, het orificium uteri dik en op drie plaatsen donker gekleurd; men legt de uterus, benevens de ovaria met hunne banden, en al hunne onderdeelen bloot, en ontdekt geen het minste spoor van ader- of watervaatsontsteking, noch ontsteking der beide oppervlakten, noch gangreen. De inwendige oppervlakte toont, bij den fundus uteri, in de streek der placenta, ongelijkheden en stukken gecoaguleerd bloed, het baarmoederweefsel heeft ter plaatse van het corpus de dikte van 1 à 2 fransche duimen, eene witte kleur, benevens eenige gapende boezems: met andere woorden, het orgaan van de uterus, zoowel als van derzelver aanhangsels, scheen, zooals zij zich in normalen toestand verhouden, in de vierde en zesde week na de verlossing. De lever, de milt, het darmscheil, de maag en de dunne darmen zijn gezond; de dikke darmen vertoonen op hunne inwendige oppervlakten eene chocoladekleur bij vakken van ongeveer één voet lengte. Het slijmvlies oppervlakkig gangreneus, welks zwarte stof zich evenwel gemakkelijk met het scalpel laat afschrapen. De borst levert niets pathologisch op, of het zoude welligt de boog van de aorta moeten zijn, die op hare inwendige oppervlakte rood en een ongelijk aanzien had; de klapvliezen van de aorta waren op zich zelve geinjiceerd, het hart eerder slap dan ziekelijk. Men heeft zelfs de aorta abdominalis ontleed, om zorgvuldig de vasa vasorum in hunne scheeden te onderzoeken; men vond niets abnormaals: de vaten van het bekken, zoowel als de vena cava adscendens, hebben insgelijks geene gevolgtrekkingen opgeleverd: de hersenen waren gezond, misschien iets in omvang toegenomen, alhoewel de zieke geene bepaalde teekenen van hoofdpijn gegeven had. Ten slotte heeft men alleen positief bij de lijkopening gevonden, de arthritis suppuratoria vel pyogenetica van de knie, de verspreide suppuratie

op den voorarm, en de ligte gangreneuse vlekken van het slijmvlies van den karteldarm. Sedert eenigen tijd heerscht er in het verloskundig clinicum eene belangrijke epidemie van febris puerperalis, vergezeld van exanthema miliare incompletum.

De vrouw, van welke wij u in het kort de geschiedenis hebben medegedeeld, was niet in de kliniek verlost, maar het kan wel zijn, dat zij reeds in de maternité door den epidemischen invloed was besmet of bij het verlaten van deze plaats; de verschijnselen evenwel, die zich bij haar openbaarden, waren ontegenzeggelijk die van eene colitis gangrenosa, gecompliceerd met die van arthritis pyogenetica der knie. Laat ons evenwel deze bedriegelijke waarschijnlijkheid van de diagnose terstond nagaan, eene waarschijnlijkheid, die eenen ervaren practicus bedrogen heeft, door de ziekte voor eene phlebitis uterina puerperalis te houden, en waarin ieder ervaren practicus zich zonder twijfel zoude bedrogen hebben. De arthritis, in de tweede plaats ontstaan, heeft naauwkeurig het stadium suppurationis doorloopen, even als het meerendeel der phlogosen, die bij pas verlosten kunnen voorkomen: wij hebben reeds de gelegenheid gehad, meermalen de gonoarthritis purulenta na abortus of na eene regelmatige verlossing waar te nemen, zonder voorafgegaan te zijn van hevige febris puerperalis als in het medegedeelde geval, en meenen het slechts te moeten houden voor eene eenvoudige rheumatische aandoening als bij de arthritis blennorrhagica. Bedriegen wij ons niet, dan schijnt er eene volmaakte overeenkomst te bestaan tusschen arthritis blennorrhagica en arthritis post partum, daar, zoowel bij de eene als andere, eene oorspronkelijke phlogose ten grondslag ligt, en de koude als naaste oorzaak moet aangemerkt worden, die eene ontstekingachtige vatbaarheid in de aderlijke vaten opwekt, met dit onderscheid alleen, dat het gebrek bij primiparae

meest altijd in suppuratie overgaat, en daardoor een meer ernstig aanzien verkrijgt; bovendien is het nog merkwaardig, dat deze soort van inflammatie hevig zijnde, altijd purulent wordt, en alleen in het weefsel een. n ligten graad van injectie overlaat, even als in de phlogose van LÖBSTEIN in haar eerste tijdperk, en hoegenaamd niets gemeens heeft met de hyperphlogose noch epiphlogose van dezen schrijver, hetwelk een zeker onderscheid daarstelt; want het gebeurt zelden, dat eene hevige ontsteking altijd juist purulent wordt, zonder voor het overige pseudo-membranen, of plastisch-lymphatische vlokken achter te laten. Deze suppuratie, even als die van den voorarm, kan men op de tegenwoordige hoogte der wetenschap slechts verklaren, door angéioïte capellaire. Wij hebben reeds meermalen opgemerkt, dat men onbepaalde ziekteverschijnselen, waaraan sommige vrouwen stierven, bestempelde met den naam van febris puerperalis, met de verwante verschijnselen van metritis of metro peritonitis sporadica, zonder dat de lijkopening eenig aanmerkelijk bewijs daarvan opleverde, en evenwel is het onbetwistbaar, dat men in andere gevallen duidelijke overblijfselen vond van eenvoudige of gangreneuse phlogose, met of zonder suppuratie in utero, buikvlies, aderstammen of vasa lymphatica van dit orgaan. Hieruit laat zich verklaren, dat de ziekte, die men met den naam van febris puerperalis gravidarum bestempelt, wel verre is van altijd door dezelfde aandoening te zijn ontstaan, noch dat de lijkopening bestendig de naaste oorzaak doet ontdekken. Ten gevolge van deze veranderlijkheid, is het beter, de voorkeur te geven aan de benaming *afwijking in vorm en reproductiekracht*, alhoewel ook op lossen grond, in plaats van febris puerperalis gravid., als de veranderde gesteldheid aantoonende; zonder een bepaald oordeel te vellen over hare natuur, of andere benamingen te geven, zoo als wij in het begin van dit artikel gezien heb-

ben, tot zoo lang de wetenschap voldoende bepalingen te dien opzigte zal aangegeven hebben. Uit deze opmerkingen is het gevolg af te leiden, dat dikwijls de febris puerper. gravid. zoowel voor als na de lijkopening eene ware algebraïsche X is en blijft. Physiologisch evenwel zoude men geregtigd zijn, het geval van BRIQUET te beschouwen als een voorbeeld van angéioïte capillaire, wier sporen het ontleedmes ontsnappen, en als zoodanig kunnen behandeld worden met sulphas quininae en minerale zuren, terwijl in de andere gevallen eene algemeene asthenie moet aangenomen worden, wijl stimulantia, als het opium in groote dosis, nuttig schenen te zijn; maar dat alles vordert desniettegenstaande, zooals men ziet, nieuwe studiën, uit een tweeledig oogpunt, namelijk uit een pathologisch en therapeutisch. (Annales de toxicologie de Rognetta 1847).

Febris puerperalis zonder aandoening van eenig deel.

(Gazette des Hopitaux 1845).

Een meisje van 17 jaar, beeldschoon en van eene goede constitutie, lymphatisch temperament, zeer blanke huid, zwarte haren, zeer ontwikkelde borsten, klein hoofd en weinig ontwikkeld van voren, maar veel van achteren, was in de maternité verlost en had dit gesticht voor den 8sten dag verlaten van haar kraambed, zoo het schijnt om voor haar kind te zorgen. Zij vermoeide zich zeer en kwam eenige dagen hierna in het gasthuis terug; zij scheen niet zeer ziek, zonder koorts, maar treurig en somber, de buik was volstrekt niet pijnlijk bij druk, er was echter een algemeen malaise aanwezig en slapeloosheid. Hare betrekkingen kwamen haar zien. Wat hier gebeurde, weet men niet. Des anderen daags was zij nog somberder dan gewoonlijk, sprak veel over de vrees, welke zij koesterde over het lot van haar

kind en den 3den dag na het bezoek kreeg zij koorts en werd de buik gevoelig. Er werd eene groote menigte bloedzuigers op den buik geplaatst. Den volgenden nacht ontstond er een hevig ijlen en verloor zij hare verstandelijke vermogens geheel en al. De pols was snel, klein, de onderbuik gevoelig, alleen voor sterken druk. Lavementen met campher en laudanium, spaansche vliegen aan de voeten, en pappen met opium op den buik.

Den 4den dag geene beterschap. Lavementen, nog twee spaansche vliegen.

Den 5den dag erger, het verstand geheel weg, het gevoel uitgedoofd en 's avonds stierf zij.

Bij de lijkopening, met de grootste zorg gedaan, vond men volstrekt geene aandoening der ingewanden van eene der drie groote holligheden: de baarmoeder, de voornaamste aderstammen, de groote articulatien waren normaal, de hersenen vast, klein, de geheele massa scheen klein en weinig naar voren ontwikkeld, de kleine hersenen daarentegen zeer groot in vergelijking met de groote hersenen. Men had deze ziekte niet aangezien voor een peritonitis of metro-peritonitis, wegens de weinige verschijnselen, welke men waarnam; maar op het laatst geloofde men, dat er een absces zou gevormd zijn in een der onderste gedeelten der buikholte: dit werd echter niet gevonden. Zij was gestorven aan eene bloot morele zenuwaandoening, zoo als men dit noemen kan. Hare gevoeligheid als kraamvrouw had dit verdriet, door haren val en haren toestand ontstaan, niet kunnen weêrstaan; misschien kwamen hier onvoorzigtige verwijtingen bij. Zij was van droefheid gestorven. Welke droefheid toch is erger dan die van zulk een jong meisje, hetwelk zich veracht en onteerd gevoelt, door onvoorzichtig aan de verleiding te hebben gehoor gegeven?

ZIEKTEN DER KINDEREN.

Over de meningitis pseudomembranosa van Dr. MERBACH *te* Dresden.

Onder dezen naam verstaat men de ontsteking der pia mater, die een stolbaar exsudaat afzet, op de halfronden der hersenen zetelt, en zeer snel verloopt; in onderscheiding van die, welke een tuberkeleus exsudaat ten gevolge heeft en bij voorkeur de hersenvliezen aan de grondvlakte der hersenen aandoet.

I. Ziektekundige ontleedkunde.

Het harde hersenvlies vindt men altijd zeer aanmerkelijk opgespoten, en wel heeft die injectie, welke zich streep- of straalvormig uitbreidt, eene violet-roode kleur. Eenmaal vond men de altijd gladde oppervlakte der dura mater, door een uiterst dun, roestkleurig, ligt af te schrapen exsudaat bedekt. Alle boezems zijn uitgezet, en bevatten dikke bloedmassa's. De zachte hersenvliezen zijn doorgaans zeer bloedrijk, de groote aderen overvuld met bloed, en bevatten draadvormige coagula; de kleinere vaten zijn evenzeer opgespoten en vormen een fijn en digt vaatnet. De zetel der eigenlijke ontsteking en exsudaatvorming is de pia mater. Beide zijn ten sterkste op de halfronden uitgedrukt, in een minderen graad aan derzelver zijden; de basis is slechts in de hevigste gevallen, en ook dan slechts in een onbeduiden graad ziekelijk aangedaan. Van de beide halfronden is het regter meestal heviger aangetast, dan het linker. Het exsudaat vindt men altijd volgens den loop der hersenvoren

en groote vaten uitgestort; het breidt zich tusschen de kronkelingen uit als dikke voortzettingen; somtijds breidt het zich vliesachtig over grootere vlakten uit; in een zeker geval was de exsudaatvorming in zulk eene hoeveelheid, dat daardoor bijna de geheele hersenoppervlakte bedekt was. Dikwijls bespeurt men naast de grootere aderen, in hunnen geheelen loop, digt aan weerszijde derzelve, naar merg gelijkende witachtige exsudaatstrengen, die dikker dan de aderen zelve, met hen gelijken loop houden. De dikte van het exsudaat verandert naar gelang van de zitplaats en den graad der ontsteking; boven de halfronden is hetzelve het dikst, 1—2 lijnen, aan de zijden neemt het af, en vormt op de basis, als het daar voorhanden is, slechts eene uiterst dunne laag; deszelfs kleur is geelgroen; de vastheid verscheiden; menigmaal vormt het vliesachtige vaste stollingen, dan weder is het geleiachtig en weiaardig geinfiltreerd, en ontlast bij de drukking serum; somwijlen staat het op het punt om etterachtig weg te vloeijen. De hersenzelfstandigheid is altijd buitengewoon bloedrijk; de graauwe zelfstandigheid neigt meer tot het roode dan in den normalen toestand, de mergachtige vertoont op de snedevlakte talrijke bloedpunten. De zelfstandigheid is buitendien meestal vast, somtijds vindt men, dat de onmiddellijk onder de hersenvliezen liggende lagen eenigzins verweekt zijn, en bij het verwijderen dezer vliezen van de hersenen aan dezelve blijven hangen. In de meeste gevallen vindt men de holligheden ledig of somwijlen met eene hoogst onbeduidende hoeveelheid helder serum opgevuld. De overige organen van het ligchaam bieden gewoonlijk geene in het oog loopende veranderingen aan. De longen doorgaans meestal krepiterend, bloedrijk, bijzonder de onderste kwabben en de achterste deelen, de luchtpijpstakken aldaar met slijm gevuld, hun slijmvlies eenigzins rood. In een geval was bij uitzondering eene de onderste helft inne-

mende ontsteking aanwezig van het linker borstvlies, met een vezelachtig exsudaat en verdigting van de onderste linker longkwab. In het hart vindt men altijd eene aanmerkelijke hoeveelheid vezelstof en geronnen bloed; de onderbuiksorganen gezond, slechts bij een kind, van eene rachitische constitutie, vond men eene groote tot aan de milt reikende vette lever, en eene zeer bleekroode milt, de darmscheilsklieren eenigermate opgezwollen, en de darmen met lucht gevuld. Overigens was het darmkanaal bij dit, als ook bij de overige kinderen gezond, zoo mede de nieren en vesica urinaria.

II. Verschijnselen.

Hoofdpijn is dat verschijnsel, waarover de kinderen, wanneer zij zich verstaanbaar kunnen uitdrukken, het eerst klagen. Zij is buitengemeen hevig en aanhoudend; als hare zitplaats geven vele zieken het achterhoofd te kennen. IJlingen worden meer bij gevorderde kinderen waargenomen, en wel meestal des nachts. Bedwelming is een bestendig verschijnsel, zij is altijd zeer diep, zoodat de vatbaarheid van het sensorium commune voor uitwendige indrukken geheel is uitgebluscht. De oogen staan star, de pupil meestal gedilateerd, somwijlen te zamen getrokken. De slaapzuchtige toestand treedt gewoonlijk op den 2den of 3den dag der ziekte in, gedurende welken zich altijd stuipen vertoonen, en wel meestal in enkele paroxysmen, wier duur eenige minuten bedraagt en aanvankelijk later na langen tusschentijd dikwijls wederkeeren. Zij geven zich door epileptische schuddingen der ledematen te kennen, of slechts door eene schuddende beweging derzelve; meestal gaat een hevige aanval van stuipen den dood vooraf. Paralytische verschijnselen doen zich niet altijd voor; zij treden in het latere tijdperk der ziekte te voorschijn en meestal slechts aan eene zijde, zoodat, terwijl de ledematen aan de eene helft

van het ligchaam door hevige stuipen bewogen worden, die der andere helft bewegingloos liggen blijven. Wat de ligging der zieken betreft, zoo is deze bij den aanvang willekeurig; de kinderen werpen zich onwillekeurig in het bed rond, en zakken veelvuldig met het hoofd naar beneden; later evenwel, wanneer het soporeus stadium intreedt, nemen zij de, aan deze ziekte eigendommelijke, rugligging aan. Bovendien neemt men somwijlen een onverwacht gillen en tandengeknarsch uit de stupor waar, en tegen het einde der ziekte zeer menigvuldig moeijelijk slikken. Het gelaat is grootendeels sterk rood gekleurd, en het hoofd heet. In het tijdperk van hyperemie heeft er altijd menigvuldig braken plaats, van dunne, galachtig gekleurde stoffen; de tong is in den aanvang witachtig beslagen en vochtig, wordt later evenwel droog en bruinkleurig; daarbij is van den aanvang der ziekte af verstopping aanwezig, de dorst is aanmerkelijk. De koorts is van het eerste oogenblik af reeds zeer hevig, en van een zuiver ontstekingachtig karakter, en van hare verhouding hangt de versnelde ademhaling en de temperatuur der huid af. Als toevallige complicatie werd bij twee zieken eene catarrhale aandoening der luchtwegen waargenomen.

III. Verloop.

De ziekte komt altijd plotseling opzetten en tast de kinderen in den besten welstand aan. Haar verloop is zeer acuut, de duur meestal slechts eenige dagen en de uitgang gewoonlijk de dood. Het beeld der ziekte is uit de volgende ziektegeschiedenissen het duidelijkste blijkbaar.

1. Een gezonde zeven-jarige knaap, die in herfstmaand 1845 het roodvonk met opvolgende hydrops gelukkig had doorgestaan, en sedert dien tijd evenwel met overblijving van eene zekere neiging tot nachtzweet geheel en al gezond was

gebleven, werd in den nacht van den 4—5den Mei 1846 plotseling door hevige hoofdpijn overvallen. Op den 5den 's morgens vroeg had hij in korte achtereenvolgende tusschentijden 3 malen eerst eene waterachtige, vervolgens eene galachtige stof overgegeven; hij had weinig eetlust, eene beslagene tong, was geobstrueerd, waarvoor de moeder eenen laxeerdrank gaf, waarop ettelijke ontlastingen volgden; de slaap was in de daarop volgende twee nachten zeer onrustig en door ijlen gestoord. Op den zevenden Mei stelde zich slaap in met volkomen verlies van bewustzijn; rugligging, geslotene oogen, sterk verwijde pupil, en bemerkte men bij het opligten der oogleden groote onrust. Er ontstonden van tijd tot tijd sterk schuddende bewegingen van de ledematen,heviger aan de regter dan aan de linker zijde; de tong was vochtig, het slikken moeijelijk, de neus droog, de buik zacht en onpijnlijk. De door het laxans bewerkte dunne ontlastingen waren sedert gisteren opgehouden, en er was op nieuw verstopping ontstaan. De zieke maakt kaauwende bewegingen met den mond, de ademhaling is vrij, de pols frequent, sterk zweet (bloedzuigers aan het hoofd, koude omslagen, calomel, zuurdeegpappen enz.)

De toestand is tegen den avond dezelfde; hij had op den calomel tweemaal lijmige ontlasting gehad, de huid was droog, gedurende den nacht had hij menigvuldige stuipaanvallen gehad, en stierf den 8 Mei 's morgens om 3 uren.

2. Een knaapje van 2½ jaar, die reeds sedert 14 dagen aan eene catarrhus bronchialis leed, werd onder toeneming der anders bij deze ongesteldheid slechts onbeduidende koorts heviger ziek. Het gelaat was sterk rood gekleurd, de tong onzuiver, daarbij braakte het menigvuldig, de ademhaling versneld, menigvuldiger hoesten dan vroeger, en groote onrust. (Empl. melilot. op de borst en mixtura temperans). Den volgenden dag hoestte het minder en hield het braken op; de koorts duurt evenwel voort, en ontstaan er 's avonds

epileptische stuipaanvallen; het kind valt in slaap, uit we ken het nu en dan onder een hevig geschreeuw als gewekt wordt. De uitdrukking van het gelaat is strak, daarbij zeer rood, het kind hoort niet en boort met het hoofd naar achteren. De op het laxans gevolgde ontlasting was dun en slijmerig, de huid heet en droog, de koorts hevig, de pols frequent. Deze toestand duurt tot den 7den Februarij onveranderd voort, de krampachtige toevallen herhalen zich dikwijls, en het kind stierf in den nacht van den 7den op den 8sten Februarij.

3. Een geheel gezond zesjarig meisje werd plotseling in den nacht van 24—25 November onder hevige onrust door eene sterke koorts aangetast, en klaagde daarbij over hevige hoofdpijn. De dorst was groot, de drank werd evenwel spoedig weder overgegeven, bijzonder wanneer zich het kind in het bed opriglte. Op den 25sten is de toestand schijnbaar beter, wijl de koorts eene ligte remissie maakte; tegen den avond verheft zij zich op nieuw, en de nacht van den 26sten is wederom zeer onrustig. Geneeskundige hulp zoeken de ouders den 26sten vroegtijdig, als wanneer het kind zich reeds in eenen slaapzuchtigen toestand bevond. De adem is vrij, zij hoest een weinig, ontlasting was nog niet gevolgd, de tong dik witachtig beslagen, de buik zacht onpijnlijk, van tijd tot tijd stuipachtige aanvallen. De dood volgde denzelfden dag, 's middags ten half drie uren, na eene kort voorafgegane stuipenaanval.

4. Een één jaar oud, goed gevoed meisje, dat nog gezoogd werd en twee tanden had, werd den 29sten Maart 1847 ten gevolge van eene sterke koorts en verstopping ziek. Na eenige giften calomel en een clisma, volgden verscheidene groene dunne ontlastingen. Den volgenden morgen braakte het kind meerdere malen. Tot op den 4den April onder het gebruik van nitrum, olijachtige inwrijvingen en pappen op den buik, bevond men haar lijdelijk, was de koorts ma-

tig, braakte het niet meer, had dagelijks 1—2 malen ontlasting en was de slaap iets beter. Op den 4den April 's avonds vertoonen zich de eerste stuipaanvallen, oprispen, veelvuldig braken, neiging tot verstopping en op nieuw eene sterke koorts; de pols is menigvuldiger en voller en de pupil zeer gevoelig. Deze toestand duurt tot den 6den 's morgens vroeg steeds voort; er wordt calomel toegediend, bloedzuigers aan het hoofd gezet, koude omslagen gelegd, enz. enz. Op den 6den vond men het kind uitgestrekt en stijf nederliggende, de onderkaak vast aangesloten, het slikken bezwaard, somwijlen geeuwende. De oogen staan half open, de pupil iets verwijd, minder gevoelig, het hoofd heet, de huid vochtig, de pols zeer menigvuldig, de adem iets versneld, het opgeven menigvuldig, ontlasting was eenige malen op den calomel gevolgd, nadat het 9 grein, 1 grein pro dosi gebruikt had. Deze toestand duurt tot aan den middag voort, en onder de steeds moeijelijker wordende ademhaling en kort op elkander volgende stuipaanvallen, volgde de dood om 3 uren.

De uitgang der hersenvliesontsteking in genezing kan ik helaas met geen voorbeeld aantoonen, daar alle gevallen, waarvan wij de ziektegeschiedenissen voor ons hebben, met den dood eindigden. In elk geval bereikt de ziekte slechts uiterst zelden eenen gelukkigen uitgang, en is meestal slechts dan mogelijk, wanneer door eene juiste behandeling of andere gelukkige bijomstandigheid de ziekte dadelijk in haar begin, dus voordat de vorming des products nog begonnen is, derhalve in haar tijdperk van ontstekingachtige congestie, verbroken wordt. Helaas worden de in deze zoo korte tijdruimte opkomende symptomata niet altijd naar behooren geschat, en meestal verloopt de ziekte met zulk eene hevigheid en snelheid, dat het kind in alle gevallen stellig het offer er van worden moet.

IV. HERKENNING.

De ontsteking der pia mater kan met meerdere in den kinderlijken leeftijd voorkomende ziekten verward worden, met welke zij meer of minder overeenkomst heeft.

1. Met het uitbreken van uitslagziekten, namelijk met pokken en roodvonk. Beide ziekten beginnen buitengewoon veelvuldig met braken, hevige hoofdpijn, aanmerkelijke koorts, nachtelijke onrust, zinsverwarringen, enz. Deze zijn dikwijls met diarrhoee vergezeld, terwijl bij de hersenvliesontsteking meestal verstopping plaats heeft. De diagnose kan natuurlijk slechts zoo lang twijfelachtig blijven, totdat het exantheem is uitgekomen. Er komen intusschen somwijlen gevallen van roodvonk voor, waarvan het exantheem zeer weinig is uitgedrukt, en die ziekte onder symptomen verloopt, die aan de hersenvliesontsteking zeer gelijk zijn, doch niet van een in de hersenvliezen plaats vindend ontstekingachtig exsudatief proces afgeleid kunnen worden, maar als de uitdrukking van eene zeer snel verloopende omstemming des ganschen bloedstrooms, en de uitwerking daarvan in het centraal orgaan van het zenuwstelsel moeten beschouwd worden. Het volgende geval mag tot opheldering hier aangevoerd worden.

Een gezonde knaap van 12 jaren, die vroeger de typhus en mazelen had gehad, werd in den nacht van den 12—13 Oct. 1845 plotseling ziek, onder aanmerkelijke koortsbewegingen; de jongen klaagde over hoofdpijn, duizeligheid en dat hij moeijelijk slikte, hierbij voegt zich het verlies van eetlust, de verschijnselen van het hoofd vermeerderen steeds met de koorts, de zieke spreekt weinig, antwoordt langzaam, ligt met geslotene oogen, en is geobstrueerd. In den daaraanvolgenden nacht komt aan de onderste ledematen, aan den buik en de genitaliën een

uitslag te voorschijn, dat veel op roodvonk geleek. Den 14den des namiddags vervalt de knaap onverwachts in eenen bewusteloozen toestand, antwoordt niet meer en mompelt in zich zelven. Het gelaat werd bleek, de huid heet en droog, van tijd tot tijd hief hij een angstig gillen aan en wentelde zich onrustig om; de tong was vochtig, de lippen droog, op clysmata volgde meermalen ontlasting; de ademhaling was versneld, de pols menigvuldig en klein. (Bloedzuigers aan het hoofd, calomel, mostaardpappen). Den 15den des morgens, waren na het lange nabloeden eenige verzachtende oogenblikken gekomen, doch de knaap verviel weder spoedig in zijnen vorigen slaap, die steeds dieper werd, en braakt menigvuldig dunne galachtige stoffen. Gedurende den nacht is het exantheem aan de beenen bijna geheel verdwenen, en is slechts nog aan de genitaliën en den buik een weinig zigtbaar. De anders geheel drooge en heete huid blijft tegen de mostaardpappen werkeloos, de pupil sterk gedilateerd en ongevoelig, hierbij voegt zich muggevangen, aanmerkelijke dysphagie, de pols wordt steeds menigvuldiger en zwak, de ademhaling moeijelijk en rogchelende; het anders bleeke gelaat is sterk rood gekleurd en met een hevig zweet overdekt, terwijl het overige van het ligchaam droog blijft. Hij stierf 's middags ten twee uren. De sectie vertoont de hersenen en derzelver vliezen hevig ontstoken, de longen zeer bloedrijk, de bloedmassa daarenboven opgelost en donker gekleurd.

2. Met typhus. De typhus is in het algemeen op den kinderlijken leeftijd slechts zelden eene doodelijke ziekte; het overhand hebbende symptoom is de aandoening van het darmkanaal, gedurende welken tijd de eigenlijke zenuwaandoeningen meer verdwijnen. Intusschen komen er toch wel gevallen voor, waarin die ziekte buitengemeen snel verloopt, en onder verschijnselen, die ons zouden kunnen doen denken aan een exsudatief proces van de hersenen of derzelver vliezen, alhoewel dan toch de buiten-

gewoon snel tot stand komende bloedherstelling als de bron van alle ziekteverschijnselen is aan te nemen. Het volgende voorbeeld is dienaangaande niet onbelangrijk.

Een volmaakt gezond achtjarig meisje werd op den eersten Junij 1847 des namiddags onder koortsrillingen, nu en dan braken, en buikpijnen plotselijk ziek. Tot aan den avond speelt het kind nog voort, geeft van tijd tot tijd groengekleurde massa's over, en had eenmaal lijmige ontlasting gehad. Gedurende den daaropvolgenden nacht, neemt de koorts, na zich alvorens tegen den avond sterk verheven te hebben, steeds meer toe; het braken duurt voort, de slaap is zeer onrustig, de dorst en de hitte der huid zeer aanmerkelijk. In den morgen van den 2den Junij treedt een stuipaanval in, die eenige minuten aanhoudt, om 8 uren een tweede, gedurende deze stuipen ligt het kind bewusteloos met geslotene oogen, de ledematen beven hevig, van tijd tot tijd wordt het hoofd naar achteren getrokken, de romp gebogen, de beenen en armen stijf uitgestrekt, daarbij heeft het eene rogchelende ademhaling en ontlast een bloederig gekleurd slijm uit den mond. Na deze aanvallen werd het kind wel iets rustiger, beefde echter altijd nog nu en dan stuipachtig met de handen en lag in den diepsten slaap; de pupil is te zamengetrokken en de oogen staan star, de huid heet en droog, op een clysma volgde tweemaal rijkelijk lijmige ontlasting, de pols was snel, menigvuldig en klein: (bloedzuigers aan het hoofd, calomel, mostaardpappen en koude fomentatien op het hoofd). Gedurende den geheelen voormiddag duurt de slaapzuchtige toestand voort, evenzoo het braken, dat telken reize, nadat het kind een calomelpoeder genomen had, wederkeerde, verbonden met stuipachtige schokken van het geheele ligchaam. Des namiddags houden deze stuipen allengs op, en in plaats hiervan stelt zich verlamming in, de oogbol staat naar de regter zijde getrok-

ken, de pupil zeer verwijderd, de mond regts gedraaid, de ademhaling wordt steeds moeijelijker en sneller, het slikken bezwaarlijker, zij laat de urin onwillekeurig wegloopen en stierf des namiddags ten 5 ure na de eerste koortsaandoening. De sectio cadaveris levert eene matige hoeveelheid bloed tusschen de hersenvliezen en de hersenzelfstandigheid op; deze beiden evenwel normaal; in de hersenholligheden zeer weinig serum, in de sinus longitudinalis eene weivezelachtige stolling; de luchtwegen iets meer rood gekleurd, met taai slijm overtrokken, de longen zeer bloedrijk; uit de kleinere luchtpijpcellen drong veel taai slijm naar buiten, in het hartezakje was een weinig serum. In de regter hartekamer en den regter harteboezem eene water vezelachtige stolling, in de linker hartekamer en den linker harteboezem een weinig dun vloeibaar bloed, de lever was bloedrijk, de galblaas bevatte groene gal, was niet van normale grootte, hard en doorweven van eene ontelbare menigte witte korrellige ligchamen, die de grootte hadden van hennepzaadkorrels. Door het geheele darmkanaal zijn de op zich zelf staande folliculi (slijmkliertjes) aanmerkelijk gezwollen, in het bijzonder evenwel in grooter aantal in het ileum dan in de overige deelen; ook daarin zijn zelfs de glandulae peyerianae zigtbaar opgezet; de dunne darmen geheel ledig, de dikke darm in zijn onderste deel door lucht uitgezet, in het caecum, calon adscend. en transv. weinig drekstoffen.

Maag gezond, nieren bleek, vesica ledig, genitalien gezond. Een tweede geval betrof een 2½jarigen, een weinig rachitischen, overigens goed gevoeden knaap, die 48 uren na het eerste koortsverschijnsel, en nadat meerdere hevige stuipen en vervolgens een slaapzuchtige toestand gevolgd waren, stierf. Bij de sectie waren de hersenvli en normaal, in de bo zems wei ig dun geronnen bloed, de hersenholligheden ledig, de hersenen bloedrijk, iets voch-

15

tig; longen bloedrijk, slijm in de luchtpijpstakken, lever groot, milt vergroot, met talrijke witachtige korreltjes doorweven, de darmscheilsklieren ter grootte van boonen gezwollen, vast en rood gekleurd. De glandulae peyerianae opgezet, te gelijk met de slijmklieren; in het darmkanaal weinig drekstoffen, nieren en pisblaas gezond. (de behandeling bestond in eene afleidende op het darmkanaal door calomel, in het aanzetten van bloedzuigers aan het hoofd, mostaardpappen, enz.)

Een wel doorvoede, stellig altijd gezond geweest zijnde knaap van $2\frac{1}{2}$ jaar, die alleen in het tanden krijgen ligte stuipaanvallen gehad had, kreeg op den 12 Julij 1846, na alvorens over buik- en hoofdpijn geklaagd te hebben, eene hevige koorts, waarbij zich den daaraanvolgenden avond stuipen voegden, het kind met de armen en beenen om zich heen sloeg en de vingers vast gesloten hield. Zoo doende verviel het knaapje in eenen soporeusen toestand, en was de ontlasting moeijelijk. (Men schrijft calomel met flores zinci voor). Den volgenden dag was de toestand als volgt: het kind lag bewusteloos op den rug, met ingetrokken hoofd, de oogen gesloten, het kaauwde met den mond, bij sterke drukking op den onderbuik, die pijnlijk scheen te zijn, bedaarde het kind een weinig en begon dan te schreeuwen; de huid was droog en heet; op de calomel volgden eenige lijmige ontlastingen (bloedzuigers aan het hoofd, mostaardpappen op den onderbuik, op nieuw de calomel $\frac{1}{2}$ grein pro dosi). Des nachts werd het kind zeer onrustig, wierp zich om, maar ontwaakte echter niet uit den slaap, de calomel-ontlastingen volgden rijkelijk; het stierf in den nacht van den 17^{den} op den 18^{den}. Bij de sectie vond men de hersenvliezen bloedrijk, als ook de hersenen, die vast van zamenhang waren; de graauwe zelfstandigheid zeer donker gekleurd, de holligheden ledig, longen bloedrijk, doorgaans lucht bevattende, het hart slap,

bevatte weinig geronnen bloed, lever bloedrijk, in de galblaas groene gal, de milt zeer groot, opgelost, de darmscheilsklieren zeer opgezwollen, week, bleekrood, de glandulae peyerianae tamelijk sterk opgezet, in het ileum ongeveer 1 lijn in het weefsel der darmen indringende, van eene wit roodachtige weeke massa doortrokken, verder naar het jejunum toe zijn zij vlakker, en hebben op hunne oppervlakte een netvormig aanzien, de op zich zelf staande folliculi hier en daar evenzeer opgezwollen, het slijmvlies, waar het de klieren omgeeft, opgespoten, somwijlen gezond en de nieren bloedrijk.

De juiste herkenning van zulke, elkander gelijkende gevallen, die bij kinderen moeijelijker is dan bij volwassenen, grondt zich meer op de naauwgezette waarneming der verschijnselen als gevolg van een onderbuiks-lijden, dan op op die der gestoorde functiën van het zenuwstelsel en deszelfs centraal organen; daar laatsgenoemde verschijnselen in beide ziekten (meningitis en typhus) menigmaal inderdaad groote overeenkomst hebben, en de eerste hiervan altijd meer verschillen! Buitendien moet men de heerschende gesteldheid van het jaar, de plaats, waar de zieken zich ophouden, en de overige uitwendige invloeden in aanmerking nemen, zoo als ten tijde van de bovengenoemde gevallen waargenomen werd; daar de typhus in de stad heerschte, alle drie de zieken tot de armenklasse behoorden, en zich in woningen en verblijven ophielden, die het ontstaan van den typhus zeer bevorderlijk waren.

a) ***Met andere ziekten der hersenen.*** Kinderen worden meer door koortsen aangedaan dan volwassenen, bij welke men dan ook, namelijk bij de laatstgenoemden, na een naauwkeurig onderzoek geene plaatselijke ziekte zal vinden. De duur derzelve bedraagt gewoonlijk meerdere dagen, zij geneest bijna altijd en behoeft eene eenvoudige behandeling. Dikwijls neemt men bij sterkere graden dezer koorts con-

gestie naar het hoofd waar, waarbij het aangezigt zeer rood is, de oogen vonkelen, de slaap onrustig is, de zieken over hoofdpijn klagen, en nu en dan verkeerde taal spreken. Deze verschijnselen wijken snel en gemakkelijk door eene deriverende behandeling, en hangen hoegenaamd van geen proces der hersenvliezen af, ofschoon er genoeg artsen zijn, die zoodra zij zulk een geval gelukkig behandeld hebben, zeggen, eene hersenontsteking genezen te hebben.

De geringe inwerking der herverschijnselen en het ontbreken der ernstige symptomen van het darmkanaal, als braken, hardnekkige verstopping, enz. zullen wel bezwaarlijk dwaling toelaten.

b) ***Ontsteking der hersenen zelve.*** Onderscheid te maken tusschen hersen- en hersenvlies-ontsteking gedurende het leven, en dan nog wel op kinderlijken leeftijd, is wel naauwelijks mogelijk, daar de verschijnselen beider ziekten bestendig dezelfde zijn moeten; echter schijnt die ziekte onder de kinderen zeldzaam te zijn. Ik herinner mij slechts een geval van hersenontsteking met uitgang in een hersenabces: de ziektegeschiedenis is niet naauwkeurig medegedeeld. Het betrof een tweejarig meisje; het ontstekingstijdperk gaf zich door hevige stuipen te kennen, die allengs nalieten, in stede waarvan paralysis aan de regterzijde ontstond: na ettelijke weken stierf het zeer vermagerde kind.

Bij de sectie vond men op het linker halfrond, naar achteren en ter zijde een absces ter grootte eener vuist, hetwelk 6—8 oncen dikke gele etter bevatte. Op die plaats waren de gyri der hersenen bijna geheel verdwenen, en de hersenvliezen daar zelve met de hersensubstantie door pseudo-menbranen aaneengegroeid, de wanden van het absces van matigen zamenhang, de regter hersenholligheid bevat $\frac{1}{2}$ ons serum, de regter hersenzelfstandigheid is vast, de linker hersenholligheid geheel te zamengedrukt en ledig, de linker helft der kleine hersenen veel kleiner dan de

regter, de longen gezond, het hart normaal, in de regterkamer veel gestolde vezelstof, de onderbuiksingewanden alle gezond.

c) *Klierverharding (tuberkulose) in de hersenen en in het zachte hersenvlies.* Deze is in den kinderlijken leeftijd menigvuldig, en komt afzonderlijk, zoowel als te zamen voor. Deze klierverhardingen zijn altijd zonder uitzondering, met vroegere klierachtige aandoeningen van andere organen, meestal van de longen, luchtpijps- en darmscheilsklieren verbonden, en tasten altijd kwaadsappige, zeer gevorderde rachitische, en aan teringverschijnselen lijdende individuen aan, meestal in het eerste en derde jaar, waardoor zij zich reeds blijkbaar van de eigenlijke hersenvliesontsteking onderscheidt, die altijd gezonde en van klierziekte bevrijde individuen aantast. Verder is het beloop der tuberkelaandoening van de hersenen en de pia mater altijd van eene chronische natuur, en bedraagt zelfs bij het kortste verloop altijd meerdere weken. De verschijnselen der hersenprikkeling nemen dan ook met die van de reeds bestaande tuberkuleuse van andere organen, de eene na de andere in klimmende hevigheid toe, terwijl de verschijnselen eener zuivere hersenvliesontsteking stellig gezamenlijk op eenmaal, of ten minste in zeer korte tusschenruimten waargenomen worden. De altijd doodelijke uitgang der tuberkelvorming in de hersenen en de pia mater is in meest al de gevallen met eene meer of minder aanmerkelijke wei-uitstorting tusschen de platen der arachnoïdea in de zijdelijke hersenholligheden, en tusschen de haar onmiddellijk omringende hersenlagen verbonden, waarnaar men de gansche ziekte hydrocephalus acutus genoemd heeft, ter onderscheiding van de op aangegevene vormingsgebreken der middelpuntszenuwen berustende hydrocephalus chronicus, welke maanden en jaren lang na de geboorte bestaan kan. Dit, in het laatste stadium der hersentuberculose te voor-

schijnkomend weiachtig exsudaat, is slechts van eene ondergeschikte waarde, en heeft veel overeenkomst met het zoo veelvuldig voorkomend oedema pulmonum in het laatste tijdperk van longtering.

De lijken der aan genoemde ziekte gestorvenen zijn altijd vermagerd, de beenen somtijds rachitisch gekromd, de fontanellen nog niet gesloten, het onderlijf zeer zamengevallen. De dura mater is steeds gezond, de zakken van het spinnewebsvlies bevatten serum, dat bij het openen van den schedel in verschillende hoeveelheid wegvloeit; de pia mater is dikwijls sereus geinfiltreerd, op vele plaatsen de halfronden wat troebel en verdikt. De zitplaats der eigenlijke ontsteking is de basis der hersenen, alwaar de pia mater bijzonder tusschen de fossa sylvii en in de nabijheid der brug van varolius 2—3 lijnen sterk verdikt en van eene harde, geelkleurige, hier en daar naar bederf riekende massa doortrokken is. Op de overige plaatsen ziet men dit vlies door eene ontelbare menigte giersttuberkels bezet, vooral in groot aantal tusschen de gyri der hersenen en in den omtrek der tuberkuleuse infiltratien. De hersenzelfstandigheid is over het algemeen niet zeer bloedrijk, vochtig en een weinig week. De zijdelijke holligheden bevatten eene hoeveelheid serum, die de normale aanmerkelijk overtreft; de wanden der holligheden zijn doorweekt. Zijn er hersentuberkels voorhanden, zoo treft men deze in verschillende stadiën hunner ontwikkeling aan; de hen omgevende hersenzelfstandigheid is altijd de zetel eener acute, met verweeking verbondene ontsteking. Zeer menigvuldig is de hersentuberculose (klierachtige hersenvliesontsteking) gecompliceerd. In alle gevallen vindt men tuberkuleuse afzettingen in andere organen; in de longen vindt men menigvuldig groote tuberkuleuse infiltratien, die menigmaal volkomen de bovenste longenkwabben innemen, op hare bovenste verheveneid groepen van giersttuberkelen, of in

sommige gevallen beide longkwabben gelijktijdig met ontelbare giersttuberkelen doorweven; het longenweefsel buitendien zeer vochtig en krepiterend, menigmaal los en gemakkelijk te verscheuren, de luchtpijpstakken bevatten altijd veel slijm, de luchtpijpsklieren zijn bij vergevorderde longentuberkulose dikwijls ook tuberkuleus. In het hart weinig bloed en geronnen vezelstof. Van de onderbuiksorganen zijn het de nier en darmscheilsklieren, die men dikwijls verhard (tuberkuleus) vindt; de laatstgenoemde in een' staat van infiltratie, eerstgenoemde van eene ontelbare menigte granulatien doorweven.

d) Buiten deze sereuse, buiten de hersentuberculeuse en buiten de meningitis tuberculosa begeleidende sereuse exsudaten, komen er in den kinderlijken leeftijd ook nog andere voor, welke in alle gevallen met een ontstekingachtig proces der hersenvliezen kunnen verwisseld worden, namelijk met die doodelijk spoedig verloopende gevallen, waarin men de gansche hersenmassa zeer vochtig vindt, de hersenholligheden met meer serum opgevuld en de hersenvliezen weiachtig geinfiltreerd zijn. Deze snel verloopende gevallen van hersenoedema gaan gewoonlijk met andere ziekten gepaard; zoo eindigt, bij voorbeeld, de op het roodvonk volgende waterzucht dikwijls binnen 16—24 uren onder verschijnselen, die de grootste overeenkomst hebben met eene hersenvliesontsteking, doch waar de sectie de zoo even genoemde veranderingen aantoont. Rachitische, bloedarmige (anämische) door diarrheën en kinkhoest verzwakte kinderen sterven dikwijls op deze wijze, en ook bij kinderen, welke gedurende het tanden krijgen aan stuipen gestorven zijn, die somtijds met die, welke de hersenvliesontsteking vergezellen, overeenkomen, vindt men bij de sectie de groeven der hersenen en vliezen met eene matige hoeveelheid bloed opgevuld.

V. OORZAKEN (AETIOLOGIE).

De hersenvliesontsteking is over 't algemeen eene der zeldzaamste ziekten van den kinderlijken leeftijd; geheel kleine kinderen schijnen er niet zoo veel aan onderworpen te zijn als oudere. Wat het geslacht en het jaargetijde betreft, zoo geeft geen van beiden eene voorbeschikkende oorzaak voor genoemde ziekte aan. Wat de naaste oorzaak betreft, zoo kan men in geen geval van de ouders der kinderen iets voldoende daarvan te weten krijgen.

Zoo als gezegd is, blijft de voorzegging altijd ongunstig; wat de behandeling aangaat, zoo moet in alle gevallen de ontstekingwerende geneesmethode in haren geheelen omvang aangewend worden; daar echter de geneeskundige hulp door de belanghebbenden altijd te laat wordt ingeroepen, geschiedt dit met geen gunstig gevolg.

Over de rangschikking der kinkhoest, als eene ziekte, behoorende tot de exanthematische, met eene nieuwe theorie over dezelve.

In het *Dublin quarterly- Journal* Aug. 1847 tracht Dr. DUNCAN, medic. Doct. en hoogl. in de Geneeskunde te *Dublin* aan te toonen, dat de kinkhoest onder de koortsachtige uitslagziekten moet gerangschikt worden. Deze opmerking is niet nieuw, daar zij reeds voor lang in *Duitschland* als zoodanig is erkend en opgegeven. Dr. D. stelt de volgende ziekten als verwant met elkander voor: pokken, mazelen, valsche pokken, inenting, roodvonk, vlekken, koorts, builenpest, ontsteking der oorklier (Bof) en kinkhoest; de gronden, waarop hij zich baseert, zijn de volgende:

1. Alle deze ziekten hebben een regelmatig beloop, slechts

bij den kinkhoest zoude men daaraan kunnen twijfelen ; evenwel blijkt het spoedig, dat zijn verloop doorgaans regelmatig is. Dit verloop kan door niets gestoord worden en scheidt de genoemde ziekten even zeer van de zuivere ontstekingen ter eener, als van de idiopatische en symptomatische koortsen ter andere zijde. Diegene, welke aan dit criterium geloof hechten, kunnen welligt ook aan vele koortsen een regelmatig verloop toeschrijven, maar zeker kunnen zij bij dezelve niet de zoo regelmatig op elkander volgende verschijnselen aantoonen.

2. De stellige algemeen verspreide vatbaarheid voor deze ziekten. Somwijlen blijven vele individuen van pokken, mazelen, roodvonk en kinkhoest of van de andere hier op genoemde ziekten bevrijd, wanneer zij zich aan hare invloeden onttrekken, maar dit zijn dan zeldzame uitzonderingen. De meesten worden er door aangetast, zoo zij het niet reeds vroeger waren, en een groot aantal van de hier opgenoemde ziekten bepaalt zich hoofdzakelijk tot den kinderlijken leeftijd.

3. Alle deze ziekten komen slechts eenmaal in het leven voor, en die ze gehad heeft, blijft verder van haar gevrijwaard; uitzonderingen zijn slechts zeldzaam. Of ook de koorts, bijv. de typhus, zulk eene voorbehoeding daarstelt, dit is nog een punt van kwestie ; wanneer de koorts werkelijk zulk eene vrijwaring te weeg brengt, is het wel altijd de febris petechialis (Fleckfieber) geweest, en niet de zuivere typhus of zenuwkoorts.

4. Zij worden alle door een specifiek virus voortgeplant en schijnen op geene andere wijze te ontstaan, dan door mededeeling van een aangetast individu. Verscheidene omstandigheden kunnen hare hevigheid doen toe- en afnemen, doch alle zijn besmettelijk, en wanneer zij te regter tijd niet te voorschijn treden, zijn zij voorzeker niet verdwenen, maar slechts ten deele krachteloos, en het nog

voorhanden zijnde gift (virus) treedt bij gunstige gelegenheid des te werkdadiger te voorschijn.

5, Hoogst waarschijnlijk zijn zij alle door de inoculatie over te brengen ; van de pokken en vaccine weet men het zeker; bij de andere ziekten is de inoculatie niet beproefd geworden; bij eenige werd zij gedaan, maar de proef mislukte ; evenwel valt hieruit niets met zekerheid te beslissen ; want, mogelijk zijn de proeven niet goed bewerkstelligd geworden, te meer daar bij vele dier ziekten, niet zoo als bij pokken en vaccine de lympha of pus tot de inoculatie ten dienste staat, maar zulks met het bloed moet verrigt worden, en men wel weet, hoe veel honderd kleine voorwaarden er zijn in 't oog te houden, om te kunnen zeggen, dat is het echte bloed om te gebruiken.

6. Eindelijk zijn alle deze ziekten met koorts verbonden, en kan men nog daarbij voegen, dat vele van haar bijzonder praedisponeren tot tuberkelvorming.

Wat zich tegen de stelling aankant, dat de kinkhoest ook tot die klasse behoort, is, zoo als gezegd is, het langdurend en schijnbaar onregelmatig verloop dezer ziekte. Behandelt men namelijk een geheel enkelvoudig, niet gecompliceerd geval van kinkhoest, zoo bespeurt men duidelijk een regelmatig stadium van voorboden, een van toeneming, een van afneming en een van ontspanning, en wanneer in vele gevallen deze niet waar te nemen zijn, zoo moet men verwachten, dat de kinkhoest een lang beloop heeft, en dat hoe langer dat verloop duurt, des te menigvuldiger de complicatiën zijn. De reeds door vele schrijvers, ja zelfs door CULLEN in deze rij gerangschikte builenpest, heldert volgens den Hr. D. bijzonder het vraagstuk op, dat ook de kinkhoest hieronder geteld moet worden. Inderdaad vormt de pest, zoo als de Hr. D. van meening is, de overgangslijn tusschen kinkhoest en gewone uitslagziekten. Bij de pest bestaat er eene aandoening van het klierstelsel, als het voornaamste

element der ziekte. Deze klieraandoening is wel menigvuldig met huiduitslag verbonden, maar is toch de eigenlijke zitplaats der ziekte. Bij de ontsteking der oorklier (Bof) vinden wij hetzelfde; er ontstaat eene eigendommelijke koorts, en met die koorts zwelt tegelijk allengs de parotis op. Trekt men den huiduitslag af, dan vindt men bij de koortsige ontsteking der oorklier al die verschijnselen, die voor het overige de uitslagkoortsen daarstellen. Wat nu den kinkhoest aanbelangt, zoo zoekt de Hr. D. het wezen dier ziekte in het allengs opzwellen der bronchiaalklieren, aanvankelijk vergezeld van eene eigendommelijke koorts; als zoodanig komt de kinkhoest in eene rij met de bunonenpest en Bof te staan; de bubonenpest is nog deels huideruptie, voor het grootste gedeelte evenwel klierlijden; Bof is bij voorkeur een klierlijden, dat bepaald in eene aandoening der oorspeekselklieren bestaat, en bij den kinkhoest zijn het, zoo als gezegd is, de bronchiaalklieren, die opzwellen. De Hr. D. beroept zich op GEY en anderen, dat de zwelling der bronchiaalklieren werkelijk de oorzaak van den kinkhoest is; zooveel ons daarvan bekend is, heeft de Heer GEY slechts van spasmus glottidis gesproken, en daarvan de oorzaak in de zwelling der bronchiaalklieren gezocht, maar niet het wezen van den kinkhoest. De Hr. D. is echter van meening, dat zijne hypothese alle verschijnselen van den kinkhoest volkomen ophelderde.

De gezwollen bronchiaalklieren, zegt hij, veroorzaken eene drukking op den nervus vagus, en brengen daardoor de onderste keelgatszenuwen eene wederkeerige werkdadigheid op de spieren van het strottenhoofd voort, waardoor eene gedeeltelijke of geheele krampachtige toesluiting der stemspleet ontstaat, waarin dan de aanval van den kinkhoest bestaan zoude. Ondertusschen is de Hr. D. ons het bewijs schuldig gebleven, dat de gezwollene bronchiaalklieren werkelijk eene drukking op de keelgatszenuwen uitoefenen, en dat,

bijaldien dit zelfs gebeurde, de daardoor ontstane kramp der stemspleet het eigenlijke hoesten veroorzaakt. De kinkhoestaanval verschilt toch zeer van den aanval der zoogenaamde kramp van het strottenhoofd; wel is waar beberoept zich de Hr. D. op herhaalde waarnemingen in het armenhuis der Noordelijke Dublinsche vereeniging, waar vele kinderen aan scrophuleuse zwelling der uit en inwendige halsklieren leden, gelijkertijd gepaard met pthisis bronchialis, en gedurende het leven het croup of strottenhoofdaardige ademen vertoonden, hetwelk zooveel overeenkomst heeft met den hoest en den kinkhoest. Werpt men hem echter tegen, dat zulk eene zwelling der bronchiaalklieren eene permanente is, terwijl de kinkhoestaanvallen zich toch slechts periodisch vertoonen, zoo zoekt hij de verklaring daarin, dat zelfs de zwelling der bronchiaalklieren al naar den toestand der circulatie toe en afnemen kan. Werkt b. v. bij een aan kinkhoest lijdend kind een morele indruk, welke bij een ander het bloed naar de wangen drijven zou (het zoogenaamd blozen), zoo brengt het bij dit kind eenen kinkhoestaanval voort, vermoedelijk, omdat de bronchiaalklieren daardoor zwellen. Wat echter aan de stelling van den Hr. D. eenig bijzonder gewigt schijnt te geven, is de gelegenheid, dat hij bij vele kinderen, die gedurende den kinkhoest of kort daarop gestorven waren, de bronchiaalklieren in een' gezwollen toestand gevonden heeft; alleen zegt hij, dat deze kinderen meerendeels ook buitendien ziek waren, en namelijk aan pthisis leden. De Hr. D. eindigt met eene aanmerking over de behandeling van den eenvoudigen kinkhoest; wij vinden er echter niets nieuws in, alleen dat hij wil, dat men de kinderen langen tijd in het bed houde, hen op een matig diëet stelle en diaphoretica toediene.

Over het ziekelijke karakter van het bloed in het roodvonk, in de pokken en in de andere uitslagziekten.

De exanthemen behooren gezamenlijk tot de vele klassen van koorts of pyrexiën, welke zich volgens den Hr. WILLIAM CAMPS (*London medical Gazette*, Octob. 1846) van de enkelvoudige ontstekingen of phlegmasiën niet slechts in de oorzaken onderscheiden, door welke zij voortgebragt worden, maar ook in de verschijnselen, welke aan hen eigenaardig zijn, benevens in de ziekelijke veranderingen, welke zij zoowel in de vaste deelen des ligchaams, als ook in het zoogenoemde vloeibare vleesch of bloed voortbrengen. Wat de verandering betreft, die deze vloeibaarheid bij koortsachtige exanthemen vertoont, zoo is ten eerste op te merken, dat de fibrine zelden of nooit vermeerderd is; dikwijls staat zij in de normale verhouding, somwijlen evenwel is zij aanmerkelijk verminderd; daarentegen is het getal van bloedbolletjes bij roodvonk en mazellijders zeer aanmerkelijk boven deszelfs normale verhouding gestegen; wel zijn zij bij variolae en varioloïdes ook vermeerderd, echter toch niet in zulk eenen aanmerkelijken graad als bij het roodvonk en de mazelen. De Hr. ANDRAL beweert, dat puisten bij variolae hoegenaamd geene vermeerdering van fibrine in het bloed bewijzen of daarstellen, en dat, hoe hevig inflammatoor eene eruptiekoorts ook aan het oog van den waarnemer toeschijnt, daaruit hoegenaamd tot geene vermeerdering van fibrine in het bloed, noch tot eenige vermeerdering van bloedbolletjes mag besloten worden, wijl met iedere laatste koorts de verhouding hiervan al naar den graad der hevigheid verschillende zijn kan. De Heeren ANDRAL en GAVARRET hebben het bloed van vijf subjecten, die aan variolae confluentes leden, onderzocht. Van deze vijf zieken werd er gedurende de verschillende stadiën hunner ziekte bloed genomen en onder-

zocht; en was de uitkomst altijd, en wel bij allen, dat het aandeel aan bloedbolletjes weinig van den norm was afgeweken, terwijl de hoeveelheid fibrine aanmerkelijke veranderingen vertoonde, zonder evenwel hare normale verhouding te boven te gaan. Wat de varioloïdes betreft, zoo is van twee zieken het bloed beproefd geworden, en wel van den eenen zieke op den tweeden dag, en van den anderen op den derden dag na de uitbotting. De fibrine vertoonde zich aanmerkelijk verminderd, terwijl het gehalte aan bloedbolletjes weinig of in het geheel niet veranderd was. Bij de mazelen was het aandeel in fibrine weder iets meer, zoo als de Heeren ANDRAL en GAVARRET erkend hebben, doch evenwel nog aanmerkelijk beneden de normale hoeveelheid, en ook was hier het gehalte aan bloedbolletjes niets veranderd. Het onderzochte bloed was op den eersten, tweeden en derden dag na de uitbotting genomen. Genoemde Heeren hebben ook het bloed van drie roodvonklijders onderzocht: tweemaal vertoonde het bloed eene vermeerdering van fibrine en bloedbolletjes; het was in twee gevallen op den tweeden dag na de uitbotting en in een geval gedurende de genezing genomen. Ook LE CANU heeft het bloed van roodvonklijders onderzocht en gevonden, dat het gehalte (gewigt) aan bloedbolletjes zich vermeerderd had, en het gehalte der fibrine daarentegen niet naauwkeurig bepaald. Men weet, dat, terwijl in vele gevallen het roodvonk, de mazelen, de pokken en valsche pokken gunstig verloopen, zij zich in andere gevallen terstond van den aanvang af zeer kwaadaardig voordoen, en de ergste prognose doen stellen.

Het bloed van zulke zieken scheen dun, vloeibaarder, van geringen zamenhang en arm aan fibrine; het bloed van de kwaadaardige exanthematische koorts vertoont alzoo eene aan het ontstokene bloed geheel tegenovergestelde hoedanigheid. De behoefte des bloeds aan fibrine levert in de physische

verhoudingen (charakteren) van hetzelve nog meerdere veranderingen; het bloedserum staat namelijk in eene geringere verhouding tot den bloedkoek, en beiden, namelijk en bloedkoek en serum, zijn niet zoo duidelijk van elkander gescheiden, als in het bloed van ontstekingziekten; de bloedkoek is groot en neemt somwijlen het gansche vat in, waarin het opgevangen wordt; verder is hij nooit bekervormig uitgehold, zoo als in het ontstoken bloed altijd het geval is, en is gewoonlijk van zulk een gering zamenhang, dat hij zeer gemakkelijk ingedrukt of verscheurd kan worden. Een ander kenteeken van het exanthematische karakter is de afwezigheid der ontstekingskorst. ANDRAL merkt aan, dat hij bij degenen, die aan roodvonk, mazelen of pokken ziek lagen, nooit de spekkorst op het bloed gezien heeft; slechts in die gevallen, waarin de uitbotting met duidelijke ontsteking vergezeld ging, vertoonde zich de pleuritische laag in zekeren graad.

ANDRAL voegt hierbij, dat, wanneer bij de pokken de uitbotting zamenvloeijend is, bijzonder evenwel als zich onder de bekleedselen van een zeker orgaan etter verzameld heeft, zich dikwijls eene pleuritische huid op de oppervlakte van den bloedkoek vertoont; dat echter dan deze pleuritische huid in plaats van vast en taai te wezen, zeer week en geleiachtig is. Is alzoo een klimmend aandeel van fibrine in verhouding tot de bloedbolletjes eene noodwendige voorwaarde ter voortbrenging of vorming der pleuritische huid, zoo kunnen wij zeer goed begrijpen, dat zij in het bloed van zulke subjecten ontbreekt, die aan gebreken lijden, welke niet eene toeneming, maar eene vermindering der fibrine ten gevolge hebben. ANDRAL vermoedt, dat deze vermindering der fibrine in de genoemde ziekten toe te schrijven is aan de eigendommelijke natuur van het ons tot dusverre onbekende, ontstemmend gift. Dit gift heeft eene fibrine verminderde werking: is het in geringe

mate in het ligchaam gedrongen, zoo kan zijne werking ook slechts gering zijn; is het echter verder of misschien in grootere mate in het ligchaam gedrongen, zoo moet natuurlijk de werking zich ook krachtdadiger ontwikkelen, en zich bestendiger in het bloed aankondigen door vermindering van fibrine.

Over het onvermogen om de pis op te houden, berustende op scheikundige bewerking.

Over het onvermogen om het water op te houden, dat bij kinderen zeer dikwijls, en bij deze zich bijzonder door het bedpissen voordoet, is hedendaags veel gesproken. Men heeft altijd slechts gedacht, de oorzaken te moeten zoeken in de spiervezelen der blaas, bijzonder in de sluitspier en in derzelver zenuwen. In alle gevallen komt het spiertoestel het eerst in aanmerking; deszelfs zenuwen met het daartoe behoorende ruggemergsgedeelte zijn blijkbaar de middellijke, en het is daardoor dat het antagonismus in den spiertoestel opgeheven is, terwijl òf de blaas verlamd òf de pisversnellende spieren van dezelve overprikkeld zijn. Welke zijn wel de oorzaken van die paralysis, of van die overprikkeling? Hoe verhoudt zich het water bij onvermogen? Is het in alle gevallen van gelijke of verschillende zamenstelling? En is die verschillende hoedanigheid van het water oorzaak of werking van den, het onvermogen veroorzakenden toestand der blaas? Tot overdenking dezer vragen leverde Dr. SNOW eene bijdrage. Het is wel bekend, zegt hij, in zijne voordragt (7 Nov. 1846) dat, als de blaas bestendig uitgezet en opgevuld bleef, zoo als bij de verlamming van hare uitdrijvingsspieren, de urin alkalisch wordt door tegenwerking. Voor 4 jaren nam de Heer S. een geval waar van onvermogen om het water op te

houden, waar al de urin in een' hoogen graad ammoniakalisch werd, en wel daardoor, dat de blaas zich niet naar behooren zamentrok en niet al het water uitdreef, maar, dat er gedurig omtrent ½ once in de blaas terug bleef. Eenige later ondernomene proeven moesten de vraag beantwoorden, of eene kleinere hoeveelheid terug geblevene urin dezelfde werking had. Versch geloosde urin werd aan eene temperatuur van 100° FAHR. blootgesteld, en even zoo van het eene vat in het andere gebragt, zoo als het uit de pisleiders in de blaas komt. Alle 6—8 uren werden de vaten geledigd; in het onderste vat bleven gedurig slechts 30 druppels urin, terwijl het bovenste vat, nadat het uitgewasschen was, op nieuw met versch geloosde urin gevuld werd. Het gebeurde nu, dat de urin in het onderste vat volkomen alkalisch werd en alkalisch bleef, zoolang de proef duurde, terwijl in het bovenste vat de urin steeds versch bleef. Moest nu deze verandering van urin, die ook binnen de blaas geschiedt, niet een zeer gewigtig moment opleveren, met betrekking tot de oorzaken en de behandeling van het onvermogen om de urin op te houden? Zeker kunnen deze proeven daartoe bijdragen, om vele omstandigheden in betrekking tot het ontstaan der phosphatische afzetting en steenen te verklaren, en tot eene doelmatige behandeling te geraken. Bevindt er zich een steen of ander vreemd ligchaam in de blaas, zoo is het onmogelijk, dat de blaas zich volstandig kan zamentrekken en al de urin ontlasten; en er blijft eenig water terug, alware het ook slechts in de poriën van den steen, dat toereikende is, om in vele gevallen eene tegenwerking te veroorzaken. Daaruit is het te verklaren, waarom een in de blaas geraakt vreemd ligchaam altijd met phosphaten overdekt is, en elke soort van blaassteen geneigd is, daarmede overtrokken te worden. Vele schrijvers verklaren dit anders; zij gelooven, dat de in de blaas geraakte vreemde lig-

chamen eene chronische ontsteking van derzelver slijmvlies veroorzaken, hetwelk nu eens een alkalisch slijm afscheidt, dan weder eene werking om de urin tegen te houden nalaat. In zekere gevallen kan dit wel gebeuren, maar ook eene erwt, een weinig pluksel, een stukje fibrine, kortom de minst prikkelende zelfstandigheden worden ook, en dat wel zeer snel, met phosphatische afzettingen bedekt. Is het water door verandering der pisstof ammoniakalisch geworden, zoo veroorzaakt het Ammonium, behalve dat het uit de urin het trippelphosphat nederslaat, eene hevige prikkeling van het slijmvlies der blaas, dat daardoor eene groote hoeveelheid met phosphorzure kalk gemengd slijm afscheidt. Verder is het wel bekend, dat diegenen, welke aan eene stoornis of ziekte van het ruggemerg geleden hebben, alkalische urin wateren en dikwijls aan ziekten der blaas en nieren lijden. Hr. S, na de verschillende verklaringen hieromtrent van de schrijvers uiteen gezet te hebben, geeft zelf zijne wijze van beschouwing aan. Het spiervlies der blaas kan als iedere andere willekeurige spier paralytisch aangedaan worden, hetzij geheel of ten deele. Is het nu door eene ruggemergs-aandoening in zijne energie verzwakt, zoo vermag hij nog wel de urin uit te drijven, maar niet de blaas meer op zulk eene krachtige en volkomene wijze zamen te trekken, dat ook de laatste urindroppel geloosd wordt; er blijft dan altijd eenige urin in de blaas terug. Dit veroorzaakt eene prikkeling van het slijmvlies der blaas, waarbij zich later eene ziekelijke aandoening der blaas zelve voegt. Deze prikkel en ziekte der blaas zelve kan zich langs de pisleiders tot de nieren uitstrekken, en daar zelfs phosphatische afzettingen vormen. Groote zwakte, onderdrukking van het zenuwleven door overprikkeling, eene klierachtige aandoening van het ruggemerg, drukking op hetzelve, enz. veroorzaken eene alkalische urin en wel alleen daardoor, dat het spiervlies der blaas ten deele van zijne energie beroofd wordt.

In het algemeen meent S. de phosphatische diathese, in den eigenlijken zin des woords, voor zeer zeldzaam te moeverklaren. Wat de behandeling betreft, zoo raadt S. warme inspuitingen in de blaas aan, om dezelve als ware het uit te wasschen, en zoo doende de urin voor scherp worden te bewaren, of althans haren schadelijken invloed te beperken, totdat andere middelen kunnen aangewend worden, om het spiervlies meerdere werkdadigheid bij te zetten of althans die oorzaken uit den weg te ruimen, welke eene regelmatige zamentrekking hinderen. (Hij verklaart hieruit gedeeltelijk de voortreffelijke werkzaamheid der Nux vomica en der Strychnine in sommige gevallen van Incontinentia Urinae).

Hancock zegt, dat hij gelooft, dat S. geen onderscheid gemaakt heeft tusschen trippelphosphat, dat door de nieren wordt afgescheiden en de phosphorzure kalk, welke een product is van ontsteking van het slijmvlies der blaas. Een piszure of andere steen in de blaas overtrekt zich slechts dan met trippelphosphaten, wanneer den zieke vele alkaliën zijn toegediend geworden, zoodat de urin alkalisch wordt. Naar zijne meening komt de alkalische urin, bij affectie van het ruggemerg, van eene veranderde afscheiding der nieren voort, die weder normaal hare werking aanvangen, zoodra de zieke zijne krachten terug heeft! Hij behandelde eene zieke met eene beleediging van het ruggemerg; de urin was alkalisch. Beterde de zieke, dan werd de urin zuur, werd zij erger dan werd de urin weder alkalisch, en zoo ging het tot aan den dood voort. In de nieren vond men trippelphosphat afgezet.

S. merkt hierop aan, dat in eenige gevallen, zij zich wel zoodanig verhouden mag, doch in de meeste echter zekerlijk niet. Overigens heeft hij zich overtuigd, dat wanneer het slijmvlies van de blaas geprikkeld wordt, er met de slijm zooveel phosphorzure kalk wordt afgescheiden, dat de beenderen daardoor lijden, en men daarin gedeeltelijk de verklaring moet zoeken van beenverweeking, engelsche ziekte, enz.

BOEKBEOORDEELING.

Praktisch Handboek der Verloskunde door CHAILLY (Honoré) etc. Uit het Fransch door N. B. DONKERSLOOT en G. ROMBOUTS. Te Deventer, bij A. TER GUNNE 1844. (1—3 aflev.)

Op het tegenwoordig standpunt der beschaafde en geletterde wereld vooral, zou men bijna zeggen kunnen, dat vertalen synoniem was met speculeren ten voordeele zijner beurs. Dit geldt nog meer voor hen, die uit de Fransche taal in de onze werken van studie overbrengen, daar de zoogenaamde beschaafde Nederlander thans bijna niets anders doet dan Fransch kakelen, en niemand, die geen Fransch kent, aanspraak op den titel van beschaafd man maken kan. Dit wist Dr. DONKERSLOOT zeker, wiens naam wij meer in letterlievende maandschriften, dan op het wetenschappelijk terrein ontmoeten. Maar waarom dan nog den heer ROMBOUTS medegesleept? — Omdat die zoogenaamde wetenschappelijke beschaving meer een mooi woord is, dan wel eene daadzaak. Van de twintig, die eene taal verstaan, lezen er achttien liever de vertaling, dan het origineel; van daar het geheim van het zoo groot debiet der vertalingen. Uit dat oogpunt beschouwd, hebben die beide heeren een goed werk verrigt, met CHAILLY op onzen bodem over te brengen; want het boek bevat de voortreffelijke zaken van P. DUBOIS, den leermeester van onzen schrijver, en geeft onzen landgenooten ook eens eene

andere zijde van beschouwing over het vak, dan die der Duitschers. Ik had echter verwacht, dat de belletrist een weinigje meer voor zijnen goeden naam als zoodanig zou gezorgd en wat beter taal en stijl geleverd hebben. Dit zijn echter feilen, waarover ik hem liever door Gids, of Letterlievend Maandschrift gegispt zie, dan dat het van mijnen kant komt.

Ter zake dus:

Vooraf gaat, zoo als in alle leerboeken, eene beschrijving van harde en weeke geslachtsdeelen. De praktische zijde van beschouwing, die hierbij niet uit het oog verloren is, de invoeging van goede en duidelijke houtsneêplaatjes, de meerdere uitgebreidheid van behandeling van sommige onderwerpen, vooral wat het weefsel en de veranderingen der baarmoeder betreft, maken dit gedeelte minder dor en meer belangrijk, terwijl de schrijver volkomen op de hoogte der wetenschap blijft; maar helaas wel wat eenzijdig, zoodat men meenen zou, dat er geene andere dan Fransche wetenschap bestond, of dat de schrijver geene andere literatuur gekend had.

Het artikel over ontvanging of bevruchting heeft niets te beduiden; doch de schrijver verwijst naar breedvoerige werken. Van meerderen omvang en van meerder belang is het artikel over de teekenen der zwangerschap en de ontwikkeling der menschelijke vrucht. Vooral wat het eerste punt betreft, is de wetenschap veel aan P. DUBOIS verschuldigd, en in het tweede vindt men ook vele zijner eigene waarnemingen; maar zoo de overige literatuur niet geheel vergeten is, de Duitsche is het hier wel, en meer dan eenige andere verdiende zij erkend te worden. Dit geeft dan ook iets stuitends voor den man van algemeene wetenschap. — De eerste aflevering van het werk is hiermede gesloten.

De tweede afdeeling bevat eene goede behandeling der

eivliezen, een belangrijk artikel over de voldragene vrucht en vooral over de afmetingen van het hoofd. Over de oorzaken van het voorliggen des hoofds handelende, staat de meening van DUBOIS, dat dit namelijk instinctmatig zoude geschieden, weder op den voorgrond. Hier alweder missen wij studie; men zou haast zeggen, dat DUBOIS zich met niets, dan met de producten der Fransche literatuur bemoeit, en de overige niet kent. Hierop volgt de voeding der vrucht, door de bekende plaatjes duidelijk opgesierd. Vreemd genoeg komen wij dadelijk hierna op de meervoudige zwangerschap; doch dit leerstuk is ruimer dan elders en met naauwkeurigheid uiteen gezet. Ook zeer goed is de verdere uiteenzetting en behandeling der onregelmatige zwangerschap.

In het derde hoofdstuk wordt over de valsche zwangerschap gehandeld, of de daarmede overeenkomende aandoeningen. Dit is zeer oppervlakkig en onbeduidend. Nog onbeduidender is de redenering over mola zwangerschap; wetenschappelijke waarneming schijnt hier geheel en al over het hoofd gezien.

Het vierde hoofdstuk bevat paragraafsgewijze de ziekten, welke gedurende het verloop der zwangerschap kunnen plaats hebben. Ofschoon er hier en daar aan het eene of andere verschijnsel, of aan de eene of andere ziekte meer zorg besteed is in de uiteenzetting, dan men wel bij andere schrijvers vindt, zoo is toch dergelijke paragraphische behandeling onaangenaam, onzamenhangend en oppervlakkig. De lezer of leerling krijgt er geen juist denkbeeld door en verliest den algemeenen draad, die hier zoo hoogst noodzakelijk en voor de studie aangenaam is.

Onder dezelfde rubriek volgen hier de gebreken in de vorming des bekkens. Dit gewigtig leerstuk, in de meeste leerboeken gewoonlijk oppervlakkig behandeld, wordt hier met naauwkeurigheid uiteengezet. De nadeelen, ontstaande

door een te wijd bekken en de gevolgen hiervan bij zwangerschap en baring, zijn uitmuntend. De prolapsus uteri, de voor- en achteroverkanteling der baarmoeder worden hier juist op hunne plaats behandeld.

Zeer goed is weder de beschrijving der vernaauwde bekkens, ofschoon ik, wat aetiologie betreft, dit punt gaarne wat meer uiteen gezet had gezien. NAEGELE's scheefvernaauwd bekken schijnt hem alleen uit de vertaling van DANYAU bekend te zijn. Al wat hier later over geschreven is, bleef den schrijver vreemd. De vertaling van *schräg verengt* door *scheef* is onjuist. Een bekken kan scheef zijn, zonder scheef-vernaauwd te wezen, in den zin, in welken de wetenschap dit opneemt. Het pathognomonisch kenteeken, de *ankylose*, wordt hier door gewrichtsverstijving overgezet. Daar NAEGELE en velen met hem dit gebrek als een vitium primae conformationis beschouwen, behoorde hier gewrichtsvergroeijing geplaatst te zijn; daar gewrichtsverstijving altijd eene vroegere bewegelijkheid doet vooronderstellen. Over de onderkenning van de gebreken in de vorming sprekende, verwerpt sch. alle bekkenmeting, die niet met den vinger geschiedt, doch hecht bij uitwendige meting nog al aan het compas d'épaiseur. Ongelukkig hebben de vertalers hier wederom het woord *zamenstel* gekozen, om den toestand van het bekken uit te drukken. De leer der prognose, vooral uit den kinderlijken leeftijd, is fraai geschilderd. Hierop volgt de overgang op de kunstbewerking der kunstmatige vroeggeboorte. Ook hier hadden wij gaarne eenig geschiedkundig overzigt gezien, dat tot juist begrip der zaak voor den leerling onontbeerlijk was. Want de wijze van opereren door DUBOIS aangeraden, zonder inachtneming der methoden door anderen gevolgd, maakt het overzigt weder verbazend oppervlakkig, en de praktische waarde er van wordt er geenszins door verhoogd. Hij voert een' ronden baarmoederspiegel in en omvat daarmede den hals

der baarmoeder, waarop hij een stukje geprepareerde spons inbrengt. Deze wijze van opwekking der kunstmatige vroeggeboorte wordt door de meeste schrijvers voor de beste gehouden, maar de aanwending van den ronden baarmoederspiegel zou mij haast doen gelooven, dat hier meer speculatieve theorie, dan wel praktische waarneming te vinden is. Het heeft er veel van, alsof BUSCH aan het teekenen is en het stukje spons mathematisch zeker en gemakkelijk invoert. Bij vernaauwde bekkens is de ligging der baarmoeder veranderd, meestal bestaat er hangbuik, en het ostium uteri is dan geheel en al in de uitholling van het heiligbeen te zoeken. Mij is het nooit gelukt, met eenig instrument de spons in te brengen, en gereedelijk geschiedde dit door het inbrengen der hand in de door lavementen en inspuitingen verslapte vagina. Men moet vooral den leerling de praktische zijde laten zien. Na op deze wijze het ostium verwijd te hebben, geeft DUBOIS secale cornutum. In zulke gevallen leert de praktische ondervinding echter, dat er meestal ongeregelde zamentrekkingen der baarmoedervezel ontstaan, door dat de verhouding van dezelve tot het object de baring geheel veranderd en abnorm is. In de meeste gevallen heeft men afwijkende liggingen der vrucht.

Nu wijst hij bepaaldelijk op de vliessteek, als vast middel. De overige zaakkundigen nemen dan alleen hiertoe hunne toevlugt, wanneer de vorige middelen, die aangewend waren, niet genoegzaam gewerkt hadden; maar absoluut wordt dit niet aangeraden. Te regt verwijzen de vertalers op de nuttigheid van het behouden des vruchtwaters. Schr. zelf waarschuwt op het laatst nog tegen het aanwenden van sec. corn. Ik geloof, dat het een hoogst onzeker en gevaarlijk middel is, en zou overal de meening bestrijden van hen, die de kunstmatige vroeggeboorte alleen door dit middel willen bewerkstelligen. De indicatien der kunstbewerking zijn juist uiteengezet.

Waar de vernaauwing tot zeven centimeters (2½ duim) reikt, raadt CHAILLY stout weg de kunstmatige miskraam te bewerkstelligen. Hoezeer sommigen hier ook tegen zullen opkomen, zoo geloof ik met hem, dat het eerder geoorloofd is, de vrucht te dooden, dan de moeder aan de gevaren der keizersnede bloot te stellen. Het ware te wenschen, dat de verloskundigen van alle landen zich ten dezen opzigte verstonden, en de daadzaak vast bepaalden of verwierpen.

Bij de vernaauwde bekkens, vooral de scheef vernaauwde, zwijgt schr. geheel en al van de door onzen landgenoot VROLIK en anderen waargenomene algemeene vergroeijing der bekkenbeenderen, zonder voorafgegane ziekelijke oorzaken. Bij meerdere bekendheid met de literatuur van het buitenland had zulks niet gebeurd.

De misvormingen der weeke deelen, de uitzakking en verdere verplaatsingen der baarmoeder, en enkele aandoeningen der borsten en geslachtsdeelen zijn hoogst oppervlakkige beschouwingen, welke de verloskundige missen kan, die zich een der menigvuldige goede Duitsche werken over de ziekten der vrouwen heeft aangeschaft.

Dit afgewerkt hebbende, gaat de schrijver over tot de behandeling van de leer der miskraam, een artikel, waarover hem en DUBOIS door de Fransche recensenten den uitbundigsten lof wordt toegezwaaid. De hooge belangrijkheid van het onderwerp, de groote zorg, die er aan de behandeling van dit punt besteed is, nopen mij bijzonder hierbij te blijven stilstaan en de bevindingen der beide Fransche geleerden naauwkeurig aan de wetenschap en de ondervinding te toetsen. Mijne eigene veelvuldige waarnemingen omtrent dit punt hebben mij tot andere inzigten geleid, dan dat ik hieromtrent de stellingen der leerboeken zoude huldigen.

Het was een goed en praktisch denkbeeld van den sch. de miskraam en de bloedvloeijingen gedurende de zwangerschap in éene rubriek te behandelen, daar beide meestal

vergezeld gaan of elkander opvolgen. De definitie van miskraam echter, als zijnde het uitdrijven der vrucht vóór het tijdstip van *wettelijke levensvatbaarheid*, dat is *zes maanden* (!!), is geheel onjuist, want vruchten van zes maanden zijn niet levensvatbaar: — vóór de zeven heeft dit geene plaats. De vertalers hadden hier wel eene kleine noot mogen plaatsen. DUBOIS verdeelt de miskraam in drie soorten: van het ei, (voor de eerste maand) van de kiem, (voor het einde der derde maand) en van de vrucht, (van de derde tot de zesde maand (zevende!). Waarop deze verdeeling gegrond is, weet ik niet; wat het onderscheid tusschen ei en kiem te beduiden heeft evenmin; en wat mij betreft, verdeel ik ze liever in miskraam van het ei, voor en na de ontwikkeling des moederkoeks. Die omstandigheid alleen maakt onderscheid in de verschijnselen en in de behandeling, en heeft alleen praktisch nut. Teregt dringt sch. aan op het toeval der miskraam, als van groot belang; hij heeft echter het oog niet op de toekomst geslagen, dan ware hij dringender en uitvoeriger geweest.

Drievoudig zijn bij hem de oorzaken van miskraam, *a. voorbeschikkende oorzaken, b. oorzaken, die de baarmoeder ontijdig doen zamentrekken, c. oorzaken, die in staat zijn, de vrucht te dooden.*

Onder de voorbeschikkende oorzaken worden gerangschikt, zekere tegenovergestelde temperamenten; waarom niet alle? HOEBEKE heeft dit veel beter uiteengezet. Sch. zegt, dat het bloedrijke en zenuwachtige temperament bloedophooping naar de baarmoeder te weeg brengt en dat zoowel de eene als de andere omstandigheid der vrucht noodlottig zijn kan *door de vernietiging der vaatverbinding, die haar met de moeder vereenigt.* Wel is waar, is de vernietiging der vaatverbinding eindelijk een gevolg van dien toestand; maar de menigvuldige voorbeelden van bloeduitstorting in de holligheid van het ei zelf, tot zelfs in het foetus, door de

navelstreng, die ik in mijne verzameling bezit, zouden meer op eene ware apoplexie van het ovum duiden, dan op eene verbreking der vaatverbinding. Vele waarnemingen hebben mij doen zien, dat de uitstorting van bloed in het ovum zeer dikwijls trapsgewijze in uiterst kleine hoeveelheden geschiedt en gewoonlijk plaats heeft, voordat de vloeijing zich uitwendig vertoont. Daar en boven is mij uit een naauwkeurig onderzoek van meer dan honderd uitgestooten eijeren, die ik zelf bezit, en van die, welke ik in de verschillende verzamelingen van ons land heb nagezien, ten duidelijkste gebleken, dat alle eijeren, tenzij de miskraam door geweld geschied was, ziekelijk waren aangedaan.

Ik hoop spoedig de pathologische anatomie van het menschelijk ei te kunnen uitgeven en zal in den loop dezer recensie nog menigmaal op dit punt terugkomen.

b. De oorzaken, die de baarmoeder ontijdig kunnen doen zamentrekken, zijn naauwkeurig en goed uiteengezet, ofschoon de geheele schildering wel wat wild en vaag is. Het hinderde mij, dat de vertalers de baarmoeder hier een *werktuig* noemen; waarom niet liever hier, evenals op andere plaatsen, het woord *orgaan* behouden? Wat den invloed betreft, die zedelijke indrukken kunnen hebben op het gemoed der vrouw, zoo kan ik mij geenszins vereenigen met hetgeen hij daar zegt: »kan zulks op het einde der zwangerschap plaats hebben, zoo veel te eerder mag men op een minder gevorderd tijdperk er de mogelijkheid van vooronderstellen." Hoe meer de zwangerschap gevorderd is, des te meer staat de werkzaamheid der baarmoedervezel onder den invloed der zenuwwerking, en zelfs geringe reflexiebewegingen zijn in staat, de baring op te wekken. Hoe korter van duur de zwangerschap echter is, hoe minder die zenuwinvloed werkt op de minder ontwikkelde spiervezelen der baarmoeder. Het grootste be-

wijs hiervan is, dat wij zoo menigmaal vrouwen zien blootgesteld aan de geweldigste aandoeningen, zonder dat er miskraam op volgt. Ja zelfs geloof ik, dat dit een uiterst zeldzaam verschijnsel is. Maar is het ei ziekelijk aangedaan, dan is de minste schok reeds voldoende, en die ziekelijke aandoening van het ei maakt tevens de vrouw meer voorbeschikt tot het ontvangen van hevige indrukken en het heviger terugwerken op deze. Wanneer schrijver meer acht geslagen had op de ziekelijke aandoeningen van het ei, dan zou zulks hem evenzeer zijn opgevallen. Alleen een naauwkeurig pathologisch onderzoek, in verband gebragt met de voorafgegane en bestaande verschijnselen der miskraam, kan ons tot eene zekere kennis van dit hoogst belangrijk punt der verloskunde leiden.

De woorden *haastige ziekten*, (morbi acuti), zijn door de vertalers ongelukkig gekozen, en het gebergte, dat den Franschen naam draagt van *les Vosges*, heet in het Hollandsch de Vogesische bergketen, en niet de Vosgesche.

Andere oorzaken, zegt de schrijver, moeten geheel tot het organisme worden teruggebragt, de haastige en slepende ziekten der moeder, de mazelen, het roodvonk, de rotkoorts, enz. Deze opsomming is geheel oppervlakkig en onvolledig en kan zelfs in de verte niet halen bij de naauwkeurige schildering hiervan door HOEBEKE, wiens nuttig werkje over miskraam door de HH. MEIJER en TERLAAK in onze taal met juistheid is overgebragt. CHAILLY had dit werkje toch wel kunnen lezen, daar het in het Fransch geschreven is. Evenwel zal deze zaak nimmer tot klaarheid kunnen gebragt worden, indien men niet door naauwkeurig onderzoek bepale, welke ziekelijke veranderingen het ei in bepaalde ziekten ondergaat.

Zoo heb ik in 5 gevallen, waar abortus bij typhus plaats greep, ontsteking der vliezen met hydramnios gevonden. Dit zou mij leiden, om, zoo zulks anders niet was tegen-

aangewezen, bij gravidae, die aan typhus leden, eenigzins antiphlogistisch te werk te gaan en vooral de congestie van de baarmoeder af te leiden; zoo echter deze toestand soms niet afhankelijk is van het qualitatief veranderde bloed gedurende den loop dezer ziekte, hetwelk misschien niet onwaarschijnlijk is, daar deze ova veel spoediger dan andere in putredo overgaan.

c. *Oorzaken, die in staat zijn de vrucht te dooden.* Deze rubriek bevat in korte trekken allernaauwkeurigst het meeste wetenswaardige omtrent dit onderwerp. Gaarne stem ik het den schrijver toe, dat inplantingen van den moederkoek op den mond der baarmoeder geene aanleiding tot miskraam geven, daar de vloeijingen zelden vóór de zevende maand ontstaan. De meeste schrijvers deelen niet in dit gevoelen. Nooit heb ik een ei zien uitdrijven, waarvan ik vooronderstellen kon, dat de beginselen des koeks of de koek zelf op den hals was ingeplant geweest. Er zijn er wel, die meenen, dat men het verschijnsel van pl. praevia dikwijls in eijeren gevonden heeft, omdat de inplanting van de navelstreng overeenkwam met dat gedeelte van het ei, hetwelk naar het ostium was toegekeerd; dit is echter door verkeerde waarneming ontstaan; want meestal vindt men in zulke eijeren bloedextravasaten, vooral gedeeltelijke, welke door hunne zwaarte veroorzaken, dat dit gedeelte naar beneden komt te liggen; en daar de meeste extravasaten in het bovenste gedeelte van het ei het eerst plaats grijpen, door de meer ontwikkelde vaatverdeeling tegen den bodem der baarmoeder aan, zoo kan men uit natuurlijke oorzaken dit verschijnsel gemakkelijk verklaren.

In dit hoofdstuk vindt men wel eenige sporen van begrip eener grondvesting op anatomisch-pathologische gronden, maar lang zoo ver niet gedreven, als b. v. bij HOEBEKE, en het ware element van naauwkeurige waarneming geheel missende. Van hier het vage in de behandeling van het

onderwerp. Door naauwkeurig onderzoek geleid, heb ik reeds verschillende ziekelijke aandoeningen van het membrana decidua vera, evenals van het reflexa gevonden; vier bepaalde vormen van aandoeningen der vlokken, zoo ook duidelijk zigtbare der vliezen, enz. enz. Volgens de laatste nasporingen van WEBER, kan het ons niet meer bevreemden, dat zulk een zamengesteld orgaan als de baarmoeder, op verschillende, tot nog toe niet opgemerkte wijzen, kan worden aangedaan.

In de 2de § wordt het beloop der miskraam en der bloedvloeijing behandeld. Hier worden verschillende punten op den voorgrond gesteld.

De zeldzaamheid van bloedvloeijingen *op een gevorderd tijdperk der zwangerschap* tegenover die op een vroeger min gevorderd tijdperk. Schrijver verklaart dit uit de vaatverbinding, welke algemeen is tusschen baarmoeder en ei op een vroeger tijdperk, terwijl dit slechts op één punt plaats heeft in lateren tijd der zwangerschap. Zeer waar is deze bewering; maar schr. had hier bij moeten aangeven, dat de hevigheid der bloedvloeijing als dan nog van eene andere oorzaak afhangt, namelijk van de relatief grootere organische ontwikkeling der baarmoeder in de eerste tijden, hetwelk men duidelijk bespeuren kan uit den relatief minderen graad van teruggang, na het ontstooten der vrucht. In den beginne der zwangerschap keeren de wanden der baarmoeder lang zoo snel niet tot hunnen norm terug, als in latere tijdperken. Daar de spiervezel nog minder ontwikkeld is, vindt men het weefsel meer ijl en losser, terwijl de krachtig ontwikkelde spiervezel tot sterkere zamentrekkingen in staat is.

Schrijver beweert, dat op een weinig gevorderd tijdperk de moederkoek, wanneer hij niet wordt uitgedreven, zich als vocht ontlast of opgeslorpt wordt. Dit berust naar mijne meening op eene verkeerde waarneming. Bij vele schrijvers

wordt wel gewag gemaakt van opslorping des koeks, en alhoewel ik de waarheid er van niet bepaald kan loochenen, zoo meen ik echter dit op eene andere wijze te moeten verklaren. Driemaal heb ik miskraam bijgewoond, waar het foetus, alleen in het amnios gehuld, werd uitgestooten. De sterke verbinding tusschen de placentair vaatjes of de vlokken van het chorion met de baarmoeder is hiervan denkelijk wel de oorzaak, als wanneer de verbinding tusschen chorion en amnios gemakkelijker verbroken wordt. Nu blijft de placenta of het membrana chorion met de decidua verbonden in den uterus, wiens wanden zich al meer en meer zamentrekken en eindelijk deze overblijfsels bijna ad nihilum reduceren. Evenwel heb ik die overblijfsels in alle drie de gevallen kunnen opzamelen. De een is 6 weken, de tweede 7 en de derde drie maanden lang in utero gebleven, terwijl de vrouw gestadig aan bloedvloeijingen bleef lijden. Alle drie de uitgestootene voorwerpen hadden *geene* holligheid, — het karakteristieke kenteeken van bloemklompen en andere zaken, die in de baarmoeder gevonden worden, — terwijl de werkelijke eijeren *altijd* eene holligheid vertoonen. Datgene, wat 3 maanden in utero vertoefd had, is niet grooter dan eene groote erwt, de vlokken zijn echter even duidelijk als anders te herkennen. Zij worden in mijne verzameling bewaard. — Even zoo bezit ik eene placenta van een foetus van 6½ maand, die vijf dagen geïncarcereerd in utero gebleven is. Hoezeer men ook aanraadt, in zulke gevallen de nageboorte weg te nemen, zoo onthoud ik mij streng van deze methode, tenzij de bloedvloed het leven der vrouw in gevaar stelle. Evenwel moet ik bekennen, dat ik in zeven dergelijke gevallen, ook bij reeds voldragene vruchten, niets van eenige onrustbarende bloedvloeijing gezien heb; veeleer meen ik met anderen de vloeijing als een gunstig middel tot oplossing der incarceratie te moeten beschouwen. Warme pappen, op de baarmoeder gelegd, en inwrij-

vingen met opium of ol. hyosc., bij sanguinische gestellen des noods eene aderlating, maken ons meestal spoedig meester van dit zoo gevreesde toeval. — De hier bedoelde placenta is op sommige plaatsen zoozeer door de baarmoedervezelen ineen geknepen, dat zij meer dan $\frac{3}{4}$ van haar volumen verloren heeft en geheel van gedaante verwisseld is. In de zamendrukking door de wanden der baarmoeder is, geloof ik, het zoogenaamde geheim der opslorping gelegen.

De 3de § handelt over de voorspelling bij de miskraam en de bloedvloeijing.

Over het algemeen bevat deze § het algemeen bekende omtrent dit punt. Sch. meent, dat het ongunstige der voorspelling afhangt van de meerdere of mindere bloedvloeijing. Hij voegt er echter bij, dat men vele vrouwen aan hevige vloeijingen gedurende de zwangerschap heeft zien lijden, zonder dat daardoor het leven der vrucht eenig gevaar liep. Hij zegt evenwel, dat dit zeldzaamheden zijn. Ik geloof dit mede; de eenige vruchten, die ik heb zien bewaard blijven bij verschijnselen van miskraam, waren die, waarbij de moeder aan hevige vloeijingen leed. De vraag is echter, van waar die vloed? Zoo die door vaten der vagina of door die van het collum uteri ontstaat, kan men gemakkelijk begrijpen, waarom ze heviger en tevens voor de vrucht minder gevaarlijk is. Men zie hierover verder het werkje van NÉGRIER, Récherches sur les fonctions du col de l'uterus etc.

Eene bewering, in deze § door den schrijver geopperd, is deze, dat hij, »alles gelijk staande, waargenomen heeft, dat meer vrouwen na eene miskraam, dan na eene ten einde gebragte zwangerschap, door baarmoeder-buikvliesontsteking werden aangetast." Bij ons heb ik dit verschijnsel nog nooit gezien en ik weet er bijna geen voorbeeld van, evenmin als mijne ambtgenooten; maar nooit volgen wij eene ingrijpende methode, en denkelijk zal dit wel een toeval zijn, meer aan de Fransche vrouwen eigen, die vatbaarder zijn

voor ziekten der baarmoeder, dan onze laxe vrouwelijke gestellen; terwijl het mij niet verwonderen zou, dat CHAILLY vele gevallen van miskraam waarnam, die het gevolg waren van misdadige pogingen en het inwendig gebruik van abortiva. Ik geloof ten minste niet, dat het voor ons land geldt.

De vertalers hadden den lezer hier wel door eenige aanteekeningen uit den droom mogen helpen.

De 4de § handelt over de hoogst belangrijke vraag, — de onderkenning der miskraam. Schr. verdeelt dit punt in drie tijdperken, *het voorzien derzelve*, *de onderkenning*, *dat zij plaats heeft* en *dat zij plaats gehad heeft.*

Het artikel aan het *voorzien der miskraam* gewijd, bevat in den beginne in korte en fiksche schetsen al datgeen, wat er over dit punt bekend is. Ik geef de vertalers in bedenking of het niet beter is, te zeggen, het *hartgeluid der vrucht*, dan het *hartgeruisch;* dit laatste wordt meer van de baarmoeder en de navelstreng gezegd. — Op het einde van dit artikel, over de uitstortingen van bloed sprekende, tusschen den moederkoek en de baarmoeder, had schr. wel niet mogen vergeten, de extravasaten, die door den moederkoek heen in het amnios gevonden worden. LABORIE deelt in de Gazette des Hopitaux van eenige jaren geleden, enkele merkwaardige gevallen mede. Ik zelf heb er waargenomen en zal die later bekend maken. Soms wekken zij bij den minkundige het denkbeeld op van een ovum in placenta.

Bijzonder belangrijk zijn de kenmerken, die schr. opgeeft over bloedexsudaten of extravasaten gedurende het verder verloop der zwangerschap, zoo ze waar zijn. Hij spreekt van eenen tweelobbigen vorm, dien de baarmoeder soms aanneemt en van de onderkenning des exsudaats door vochtgolving, teekenen, welke naar mijne meening nadere bevestiging vereischen. Ik kan noch de waarheid, noch het tegendeel der waarneming bevestigen; evenwel moet ik bekennen,

dat ik nooit eenig ovum heb zien uitstooten, hoezeer ook met bloed opgevuld, (en ik bezit er, waarvan het extravasaat meer dan 2 duimen dikte bedraagt), dat niet den volkomen ronden vorm behouden had, waardoor mij die tweelobbige vorm der baarmoeder onverklaarbaar wordt. — En wat de vochtgolving betreft; ik heb verschillende eijeren geheel en al in bloed gewikkeld zien uitdrijven en was er soms bij, toen zulks geschiedde; maar altijd was dit bloed sterk gecoaguleerd, ja zelfs ben ik zeer geneigd om te gelooven, dat dit in utero reeds eenen geringen graad van organisatie ondergaat, zooals men wel gevonden heeft bij teruggehouden menstruaalbloed, en zeker is het, dat het in utero uitgestorte bloed zeer spoedig meestal het serum verliest en er bijna alleen cruor overblijft. — De verdere waarneming moet hier beslissen.

Wat de schrijver verhaalt omtrent de nadeelen, die de doode vrucht voor de moeder kan opleveren, hieromtrent is de waarneming wederom vaag en onnaauwkeurig. Hij zegt, dat de dood der vrucht voor de moeder niet gevaarlijk is, als de vliezen ongeschonden zijn gebleven; maar dat daarentegen dit de ernstigste gevolgen kan hebben, als zij verscheurd zijn. Er bestaat hier eene aanmerkelijke verwarring tusschen miskraam op lateren tijd der zwangerschap en in den beginne. Mogt er al eens zulk een stinkende uitvloed ontstaan, hetwelk eene groote zeldzaamheid is, daar wij door inspuitingen en andere middelen dien toestand kunnen tegengaan, dan nog heeft zulk eene putredo nimmer zoo algemeen plaats, als hier wordt opgegeven. Eene conditio sina qua non is het stellig niet, en bijaldien het ovum in de eerste tijdperken der zwangerschap is, wordt hier geen spoor van gevonden, zelfs niet wanneer de moeder b. v. aan typhus lijdt. Wat ik over opslorping der placenta gezegd heb, kan men hier te pas brengen. Het doet er alsdan niets toe, of de vliezen verscheurd zijn,

of niet, daar de lucht meer op het uitgestorte bloed, dan wel op de deelen van het ovum werkt.

Teekenen, die aanduiden, dat er miskraam plaats heeft. Dit hoofdstuk is hoogst onbeduidend. Er is meer gedoeld op het onderscheid tusschen menstruatie en bloedverlies bij eene zwangere vrouw, dan wel op de kenteekenen, die aanduiden, dat er werkelijk miskraam op handen is, bij bestaande en erkende zwangerschap. Het gewigtigste en praktische van alles zou wezen, dat wij zekere teekenen konden aangeven, ; om ons den weg te wijzen tot het doen van pogingen, om de vrucht te behouden, of om de afgestorvene uit te drijven.

In een vroeger nummer van dit tijdschrift, toen het nog onder eenen anderen titel verscheen, in een stukje over *mola carnosa*, heb ik verscheidene kenteekenen en vooral *het toucher* opgegeven tot onderkenning van den stand van zaken. Dat CHAILLY dit niet gelezen heeft, kan ik zeer goed begrijpen, te meer daar geen onzer landgenooten ooit zoo goed is geweest, om er eenige aandacht aan te verleenen. Zoodra het ovum verstoord is, kan men dit door het onderzoek met den vinger in de meeste gevallen onderkennen. — In dit hoofdstuk wordt vermeld, dat de dood der vrucht niet altijd dadelijk miskraam ten gevolge heeft. Hierbij staat eene vrij uitgebreide waarneming. Bij de beknoptheid, waarnaar de schrijver overal in dit handboek streeft, verwondert het mij, dat er aan zulk eene bekende zaak zoo veel meer zorg besteed is, dan aan andere, meer belangrijke punten. Dat de moederkoek na den dood der vrucht kan voortgroeijen, hiervan levert ons Madame BOIVIN in haar werk *Maladies de l'uterus et de ses annexes* vele voorbeelden. Zij had hier wel, het zij door den schrijver, hetzij door de vertalers mogen aangehaald zijn. Dat een der tweelingen kan uitgedreven worden, terwijl de andere in utero verblijft, hiervan zijn meerdere voorbeelden,

dan door P. DUBOIS worden aangegeven. Wanneer men eenigzins historieel is (en hier wordt gewag gemaakt van twee observatien van DUBOIS, eene te *Sevres*, en eene in de Maternité), dan moeten anderen eveneens in hun regt treden; anders is men oppervlakkig in zijne geschriften.

Teekenen, waardoor men weten kan, dat de miskraam heeft plaats gehad.

Eene uiterst magere en oppervlakkige behandeling van dit gewigtig punt, hetwelk men duizendmaal beter in de geschriften der Duitschers, vooral over Staatsgeneeskunde vindt uiteen gezet. Tegen de meening van den schrijver, dat »vóór de miskraam de hals der baarmoeder een weinig kan geopend zijn, zonder dat men iets in denzelven kan gewaar worden" verzet zich mijne ondervinding en hetgeen ik geschreven heb over *mola carnosa.*

Zoo zijn wij tot de 5de en zeer gewigtige § genaderd *over de behandeling.*

Schr. verdeelt dit onderwerp in drie deelen, de verhoeding der miskraam, het tegengaan derzelve en het bestrijden der toevallen, die er mede kunnen vergezeld gaan.

Kort en uitnemend behandeld is het eerste gedeelte, waarin wij bijzonder nuttige wenken vinden. Alleen moet ik hier doen opmerken, dat zijn gezegde »de oorzaken, die van ziekten van het ei of der vrucht afhangen, liggen buiten het bereik der kunst" om redenen reeds breedvoerig door mij uiteen gezet, niet zoo apodictisch waar is. Alles komt er op aan, dat wij eene meer naauwkeurige kennis dier ziekten verkrijgen, en van het verband, waarin zij staan tot ons nog onbekende aandoeningen van de baarmoeder.

In het tweede gedeelte vindt men de leer van het tegengaan der miskraam ontwikkeld.

Schr. vangt aan met te verhalen, dat wij bijna elke miskraam kunnen tegengaan, door *aderlatingen* en *laudanum.*

Om echter de werking hiervan beter te doen begrijpen,

zegt hij eenige voorafgaande beschouwingen te moeten geven over het eigenaardig zamentrekkings-vermogen der baarmoeder, dat hij in twee soorten verdeelt, de *eigenlijke organische zamentrekbaarheid* en de *zamentrekbaarheid van het weefsel*, *terugtrekking*, *inkrimping*.

Hij zegt: A. *de eigenlijke organische zamentrekbaarheid der baarmoeder*, bestaat in eene snelle zamentrekking van dit orgaan, die bijna altijd met pijn gepaard, met vlagen geschiedt en met kracht plaats grijpt, ten einde de baarmoeder te bevrijden van hetgeën er in bevat is: daarom is deze eigenschap het krachtigste middel ter verlossing.

Verder wordt ons gemeld, dat alle deelen der baarmoeder die kracht bezitten, en dat het moederkoorn deze eigenschap in werking brengen kan, *en dat het opium en de aderlatingen die werking kunnen verhinderen.*

B. De *organische zamentrekbaarheid van het weefsel*, die van de eerste geheel en al verschilt, bestaat over de geheele uitgestrektheid van de wanden der baarmoeder en oefent hare werking meer bepaald op zekere punten uit. Het is door haar, dat de baarmoeder, na de vrucht te hebben uitgedreven, tot haren vorigen toestand terugkeert. Als voorwaarde echter voor hare verrigting is het noodig, dat de ontlediging der baarmoeder trapsgewijze plaats heeft. Verder zegt hij: de zamentrekbaarheid van het weefsel, gedurende het leven aan de baring geheel vreemd, heeft altijd zonder pijn plaats, zelfs zonder dat men die gewaar wordt, en is somtijds alleen voldoende, om kort na den dood der moeder de verlossing te volbrengen.

»Eindelijk, zegt hij, wordt deze eigenschap door het moederkoorn medegedeeld, maar zij wederstaat zoowel zedelijke indrukken, als, hetgeen van gewigt is, den invloed van *aderlatingen* en het *opium.*"

Vervolgens geeft hij op, dat deze eigenschappen zóó onderscheiden zijn, dat de eene zonder de andere kan be-

staan. Zoo gebeurt het, verhaalt schr. niet altijd, dat de baarmoeder na eene spoedige verlossing, die door den invloed van krachtige zamentrekkingen was volbragt, tot haren vorigen toestand terugkeert, terwijl na de uithaling der vrucht, door zwakte der zamentrekkingen noodzakelijk geworden, de baarmoeder trapsgewijs haren vorigen toestand herneemt.

Hieruit blijkt, volgens schr. dat de middelen, die de organische zamentrekbaarheid kunnen vernietigen, zonder de vrije werking der terugtrekking van het weefsel te belemmeren, van uitstekende waarde zijn, ingeval er eene miskraam is te duchten, die niet het gevolg is van eene ziekte van het ei of van den dood der vrucht, maar alleen van eene te vroegtijdige werking der organische zamentrekkingskracht. Deze middelen zijn het *opium* en de *aderlating*, hetzij afzonderlijk of vereenigd.

Volgaarne beken ik, dat deze uiteenzetting mij duister en gedeeltelijk onverstaanbaar is; wel begrijp ik het onderscheid tusschen de zamentrekkingen van de ontwikkelde spiervezel der baarmoeder op het object der baring, en den teruggang tot den niet ontwikkelden staat; maar ik vermeen, dat hier andere redenen in het spel zijn en de zaak op eene andere wijze moet verklaard worden. De ontwikkeling der baarmoeder hangt af van algemeene voorwaarden bij den zwangeren toestand der vrouw. Er bestaat een naauw levensverband tusschen de vrucht en de baarmoeder. Naarmate zij zich ontwikkelt, wordt de baarmoeder uitgezet, maar ook tevens zelve organisch ontwikkeld, tegen alle regelen van uitzetting in andere deelen aan. De toevloed van sappen is vermeerderd, er ontwikkelen zich nieuwe vaten, nieuwe zenuwen, krachtiger spiervezelen, die niet eer werken, voordat het organisch verband tusschen de vrucht in de baarmoeder minder wordt, op het tijdstip van rijpheid derzelve, of het orgaan tot zamentrekking genoopt wordt, bij geheel verbroken verband.

Zoolang er een innig organisch verband bestaat tusschen de

vrucht en het orgaan, dat haar bevat, zoo lang zij gezamenlijk ontwikkeld worden, zoolang ken ik aan de spiervezel der baarmoeder geene zamentrekkingskracht toe. Deze ontstaat dan alleen, wanneer beiden niet meer een, niet meer innig verbonden zijn. Of liever, in dien toestand ontbreken de prikkels tot werkzaamheid. Men moge aannemen, dat op het tijdstip der baring de zenuwwerking haren prikkel doet gevoelen, waardoor zamentrekkingen ontstaan en baring volgt; zeker is het, dat er een vroeger afscheiden heeft plaats gehad, en de oorspronkelijke prikkel van de vrucht zelve of van het genitaal systeem zelf uitgaat.

Wat nu het onderscheid tusschen beide soorten van zamentrekking verder betreft, zoo zie ik er geen onderscheid in. Geschieden zij niet beiden door de spiervezelen der baarmoeder? Dat deze andere verschijnselen van werking aanbieden, terwijl de vrucht nog in de holte besloten is, en nadat deze is uitgedreven, zal wel een ieder duidelijk zijn. De reden van den regelmatigen gang der weëen is uit de verhouding der baarmoedervezel tot het object der baring gemakkelijk te verklaren. En evenals de baarmoedervezel in den zwangeren toestand eene eigene ontwikkeling heeft in verband met de ontwikkeling der vrucht, zoo moet er ook een teruggang bestaan, zoodra dit verband verbroken is. SCHMIDT noemt dien ontwikkelingstoestand eigenaardig eene organische hypertrophie en alle middelen worden in het kraambed bij de hand gevonden, om die hypertrophie weder op te lossen, bloedontlasting, kraamzuivering, zogafscheiding, enz. Het proces van teruggang volgt geheel natuurlijk uit het proces van ontwikkeling. Ik zie ook geenszins in, waarom die zoogenaamde organische zamentrekbaarheid van het weefsel afhankelijk zoude zijn van de trapsgewijze ontlediging der baarmoeder. Men zou er de gevolgtrekking uit kunnen maken, dat de baarmoeder bij snelle baringen moeijelijk tot haren vroegeren vorm zoude kunnen

terugkeeren en in het geheel niet daar, waar het geheele ei wordt uitgestooten, zoo als op de 5[de], 6[de] en 7[de] maand dikwijls gebeurt. CHAILLY verhaalt, dat de zamentrekking van het weefsel gedurende het leven geheel vreemd is aan de baring en dat deze somtijds voldoende is, om kort na den dood der moeder de verlossing te volbrengen. Hij kan toch niet meenen eene zamentrekking van het parenchyma met voorbijzien der spiervezelen ? De rol echter, die deze spelen bij eene verlossing na den dood der moeder, maakt zulks onmogelijk, en wie ooit eene vrucht na den dood der moeder uit den uterus (zonder keizersnede) heeft gehaald, zal met mij de kracht der spiervezelen genoegzaam ondervonden hebben.

Even vreemd is de redenering, waardoor hij het onderscheid der zamentrekkingen bewijzen wil, geput uit de waarneming, dat de baarmoeder niet altijd tot haren vorigen vorm terugkeert na eene verlossing, die door krachtige zamentrekkingen volbragt was, terwijl de baarmoeder dien vorigen toestand trapsgewijze herneemt, na de uithaling der vrucht, door zwakte der zamentrekkingen noodzakelijk gemaakt. Ware dit zoo, dan moest de baarmoeder na de uitdrijving der vrucht dezelfde uitgezetheid vertoonen als voor deze, hetwelk niet plaats heeft; daar men haar wel weder dien toestand ziet hernemen, nadat ze zamengetrokken geweest is, welk verschijnsel òf uit ingedrongen lucht, òf uit uitgestort bloed in de holte zou kunnen verklaard worden; maar, volgens mijne wijze van zien geenszins uit eene belette zamentrekking van het weefsel.

Ten slotte volgt, »dat het uit de beschouwing van deze verschillende eigenschappen blijkt, dat de middelen, die de organische zamentrekbaarheid kunnen vernietigen, zonder de vrije werking der terugtrekking van het weefsel te belemmeren, van uitstekende waarde zijn, in geval er eene miskraam is te duchten, die alleen het gevolg is van een te vroegtijdige werking der organische zamentrekkingskracht."

Ik verklaar ronduit, hier het spoor geheel bijster te zijn, en er niets meer van te begrijpen. Had ik het originele werk bij de hand. dan kon ik zien, of er ook iets anders staat; maar hoe is het mogelijk,dat men eene miskraam kan tegengaan, *door het vernietigen der organische zamentrekbaarheid* (denkelijk die der baarmoeder), zonder dat *de vrije terugtrekking van het weefsel* belet wordt? Als het weefsel zich altijd blijft terugtrekken, zal dit dan de vrucht niet eveneens uitdrijven, of is de schrijver vergeten, dat hij organische zamentrekking van het weefsel noemt, de poging der baarmoeder, om tot den vorigen, dat is tot den onbezwangerden toestand, terug te keeren?

Zie daar, op welke gronden het *opium* en de *aderlating* als panaceën tegen miskraam worden opgegeven.

In hetzelfde hoofdstuk wordt ook nog de vraag behandeld, wat de verloskundige doen moet bij dreigende miskraam, als er geene zekere teekenen bestaan van het leven of den dood der vrucht. Op meer gevorderden leeftijd kan de auscultatie beslissen; dit stemmen wij volkomen toe; maar geenszins beamen wij zijn gezegde, dat in onzekerheid de verloskundige handelen moet in den zin, om de vrucht te behouden. Neemt men mijne stelling aan, dat de vrucht of de bekleedselen altijd ziekelijk zijn aangedaan, wanneer er zich verschijnselen van miskraam opdoen, die niet van constitutionele oorzaken of van uitwendig geweld afhangen, dan vervalt deze opinie geheel; het inwendig onderzoek kan meer afdoen, en was het waar, dat opium en aderlatingen panaceën waren, dan zie ik in de exspectatie geen kwaad; want deze is, geloof ik, meestal aangeraden; maar wil men de bloedvloeijing door adstringentia en stiptica tegengaan, dat toch veelal gebeurt, dan zal deze leer voorzeker kwade gevolgen hebben; want ik houd het voor stellig, dat vele gevallen van baarmoederlijden, na voorafgegane miskraam, dikwerf afhangen van het verkeerd gebruik dier laatste middelen,

welke verhardingen, enz. ten gevolge kunnen hebben. Deze middelen worden wel is waar niet bepaald door CHAILLY aangeraden, doch men vindt op eene der volgende bladzijden gezegd, dat wanneer de bloedvloeijing zoo sterk is, dat zij het leven der moeder in gevaar brengt, men alle middelen mag aanwenden tot stuiting derzelve (waaronder deze zeker behooren), al waren zij ook van dien aard, dat zij den dood en de uitdrijving der vrucht moeten veroorzaken. Vergelijkt men nu deze woorden met het gezegde van den schrijver, dat er bijzonder aanmerkelijke bloedvloeijingen kunnen plaats hebben zonder miskraam, dan blijven wij op dit punt even wijs, als wij geweest zijn, en de redenering van CH. leidt tot geene bijzondere resultaten.

Maar, casu dato, zou ik, ten einde de bloedvloeijing te stuiten, toch nog liever mijne toevlugt nemen tot stiptica dan tot secale cornutum of tampon, gelijk schrijver aanraadt, daar er bij het gebruik van deze stellig geene kans overschiet, om de vrucht te bewaren.

CHAILLY besluit dit hoofdstuk met eene zeer fraaije uiteenzetting der questie over de verwijdering der nageboorte bij miskraam, waaruit de beste uitkomsten voor eene gelukkige praktijk kunnen verkregen worden; alleen kan ik mij met de zoogenaamde opslorping der nageboorte niet vereenigen, zooals ik reeds heb aangetoond, evenmin als met de leer, dat men altijd de hand in de baarmoeder moet inbrengen en de nageboorte weghalen, zoodra de miskraam in een tijdperk valt, dat men de hand inbrengen kan.

Op een geheel ander standpunt staande, wat het leerstuk der miskraam betreft, als CHAILLY, heb ik dit zoo hooggevierde hoofdstuk grootendeels aangevallen en afgekeurd. Ik heb echter redeneringen vermeden en bewijsgronden geleverd. De lezer beslisse aan welke zijde de waarheid gevonden wordt.

H. J. B.

(*Het vervolg hierna*).

OVER ABSORPTIO PLACENTAE,

DOOR

H. J. BROERS.

Er kan wel geene meer gewigtige vraag in de verloskunde gedaan worden, dan die handelt over het al of niet wegnemen der nageboorte in sommige gevallen van terughouding, na de geboorte der vrucht. De doodelijke gevolgen, die eene teruggeblevene nageboorte meestal na zich sleept, spreken voor het wegnemen derzelve in alle gevallen; en alhoewel de geschiedenis der verloskunde vele daadzaken weet aan te wijzen van nageboorten, die dagen en maanden lang in de uterus, zonder nadeelige gevolgen, zijn achtergebleven, zoo geloof ik dat men gerust KILIAN mag nazeggen: »Es heisst gewiss die Stimme der Natur missverstehen, wenn man, so wie SAXTORPH und FRORIEP es gethan haben, vereinzelt dastehende Facta dazu benutzen will, um der alltäglichen Erfährung entgegen, zu behaupten, dass ein Mutterkuchen, so lange er mit den Uterinwandungen in Berühring bleibe, nicht in Faulniss übergehen könne" 1). Als algemeene regel mag het dus wezen: Neem ze weg. Al het overige

---

1) KILIAN, die Geburtslehre, von Seiten der Wiss: und Kunst dargestellt. 2ter Theil. S. 597.

kan niet anders dan als uitzondering gelden. Behalve de daadzaken, waarover wij zoo even spraken, van nageboorten, die dagen en maanden zijn teruggebleven, zoo zijn er nog andere in de wetenschap opgenomen van geheele terugblijving van dit orgaan, teregt of ten onregte opslorping der nageboorte (absorptio placentae) genaamd.

Dit punt ligt nog geheel in het duister; waarnemingen zijn er, door sommigen erkend en opgenomen, door anderen verworpen. Hoe het ook zij, twijfelen mogen wij aan de juiste waarneming der daadzaken al eens, loochenen kunnen wij ze niet. Onwaarschijnlijkheid, ja zelfs geheele tegenstrijdigheid in het verloop der zaken, geeft ons nog geen regt om tot de onmogelijkheid te besluiten. Het vraagpunt wordt des te moeijelijker om te besluiten, daar het geene gewone waarnemers geldt, maar de grootste coryphaeën der verloskundige wetenschap, en zoo groot is de naam van den ouden NAEGELE, dat het twijfelen aan zijnen waarnemingsgeest zelfs heiligschennis zou kunnen genoemd worden.

Maar wij kunnen evenmin positieve bewijzen aanvoeren; dit alleen vermogen wij: de waarnemingen door andere waarnemingen, al zijn zij ook negatief, in een meer helder daglicht te plaatsen, om zoo per analogiam verder te geraken.

De gelegenheid, die zich aan mij opdeed om enkele waarnemingen te verzamelen, die dit punt misschien nader kunnen toelichten, noopte mij dit onderwerp meer bijzonder te bewerken en het resultaat mede te deelen.

Sommige schrijvers verklaren zich als bepaalde voorstanders der zaak, anderen betwijfelen ze, en weder anderen laten ze in het midden. De literatuur over het onderwerp is gering en bij dat geringe ben ik niet in staat alles mede te deelen en zelf na te zien. Ik moet mij veelal met opgaven van anderen vergenoegen.

Eene geschiedkundige beschouwing van dit punt kan men vinden in het *Handbuch der Geburtskunde, in alphabeti-*

scher Ordnung, von BUSCH und MOSER 1), en in KILIAN, *Die Geburtslehre von Seiten der Wissenschaft und Kunst, etc.* 2); welke geschiedenis, wat de namen der waarnemers betreft, wel hier en daar uit elkander loopt.

Den ouderen verloskundigen was de zaak onbekend. »Wenigstens," zegt BUSCH, »würden die hierher gehörenden Fälle nicht in dieser Art beurtheilt." VELPEAU haalt een geval van GUILLEMEAU, en een ander van PLANQUE aan. NAEGELE en SALOMON schijnen echter het eerst de zaak te hebben waargenomen en meer bepaald wetenschappelijk te hebben behandeld. Dadelijk trad Madame BOIVIN op, die in een stukje, getiteld: *Observations et Reflexions sur les cas d'absorption du placenta*, in het jaar 1829 te Parijs uitgegeven, de waarde der opgegevene daadzaken trachtte te verminderen en poogde te bewijzen, dat NAEGELE en SALOMON verkeerd hadden waargenomen. KILIAN noemt dit stukje in de lijst der aangehaalde werken »*slecht*," terwijl het mij nog niet duidelijk is, of hij hiermede heeft willen zeggen, dat het stukje werkelijk slecht was, of weinig om het lijf had. Wat er ook van zij, de argumentatie van Madame BOIVIN heeft niet veel gebaat; trouwens is het ook niet te verwonderen, zoo als wij boven reeds gezegd hebben, dat argumentatie hier niet beslissen kan.

Alle literatuur staat mij niet ten dienste. Zoo ver ik de waarnemingen echter bezit, zal ik tot meerdere duidelijkheid der zaak mededeelen.

1ste waarneming van NAEGELE. De vrouw beviel voor de eerste maal in de zevende of achtste maand van hare zwangerschap; het kind leefde eenige uren. Er was weinig vloeijing. De nageboorte bleef in de baarmoeder. De streng brak bij de aanhechting van den koek, niettegen-

1) Artikel *Placenta* litt. G. *Resorption der Placenta*, Seite 226.

2) 400, Seite 597, 2ter Theil.

staande de vroedvrouw geen geweld gebruikt had. Gedurende vier dagen vloeiden de lochia zeer gering met eenige stukjes geronnen bloed. De vroedvrouw heeft het geval gedurende negen dagen zonder ophouden waargenomen en niets gezien, dat na eene nageboorte geleek.

2de waarneming van NAEGELE. Miskraam op de vijfde maand. Bijna geene bloedvloeijing. De nageboorte bleef in de uterus; er was nergens eenige plaatselijke pijn, en er vloeide niets uit de vagina. De menstruatie kwam na negen weken terug, zonder dat men het minste spoor der nageboorte gezien had. NAEGELE voegt er bij, dat Dr. GOELZENBERGER uit Heidelberg, eveneens twee gevallen, volkomen van denzelfden aard, had waargenomen.

3de waarneming van NAEGELE. Den 13 Jan. 1828 werd NAEGELE geroepen bij de vrouw van een' landeigenaar, 24 jaren oud. Zij was den vorigen dag, om elf uur des ochtends, bevallen van haar tweede kind. De nageboorte was niet gevolgd. In den namiddag ontstond er eene hevige bloedvloeijing met flaauwten gepaard. Een verloskundige en een geneesheer, die men in consult riep, vonden de baarmoeder als een' zandlooper toegesnoerd en de placenta zoodanig ingesloten, dat zij er onmogelijk met de hand konden bijkomen. Zij schreven tinctura cinnamomi met een weinig opium voor, en laauwe fomentaties op den buik. De vloeijing herhaalde zich verscheidene keeren in den nacht, en den volgenden dag begonnen de lochia stinkend te worden. N., die de vrouw dertig uren na hare bevalling zag, vond haar zeer bleek, de baarmoeder was vrij goed te zamen getrokken, niet in den vorm van eenen zandlooper, maar als eene bol. Het vocht, dat uit de vagina liep, stonk geweldig, men voelde met den vinger een gedeelte der nageboorte in den mond der baarmoeder. N. meende, dat de nageboorte zich had losgelaten van de uterus, en RIGBY van *Norwich*, die bij toeval aanwezig was, deelde

in dit gevoelen. Men besloot dus om de nageboorte weg te nemen. Het inbrengen van de hand in de baarmoeder was uiterst moeijelijk, en daarenboven vond men, dat een groot gedeelte des koeks nog zeer vast zat aan de wanden van het orgaan. Deze omstandigheid en het verzetten der vrouw maakte, dat men niet meer dan ongeveer twee derde der nageboorte weg nemen kon. Het overige kon niet worden weggenomen, daarvan waren alle tegenwoordig zijnde geneesheeren overtuigd. Er volgde volstrekt geene bloedvloeijing meer op. Den volgenden nacht en ochtend deed men verschillende inspuitingen, die slechts eenige bloedcoagula deden uitdrijven. Vier en twintig uren na de operatie ontstond er eene hevige koorts met geweldige hoofdpijn gepaard, vollen pols en groote hitte. De onderbuik was onpijnlijk, zelfs bij drukking. De borsten waren slap, ofschoon men het kind dikwijls aanlegde. De lochien waren geheel opgehouden. Men schreef eenen amandeldrank met nitrun voor en verkoelende dranken; lavementen en inspuitingen in de baarmoeder met een aftreksel van kamillen. Den derden dag zwollen de borsten en begon de zogafscheiding; maar het kind wilde niet zuigen. De koorts hield op en met haar de melkafscheiding. De vrouw bleef wèl tot op den 27 Januarij, toen zij eene hevige ontsteking kreeg aan het linkeroog, die binnen weinige dagen het gezigt geheel deed verloren gaan. De dertiende week na de verlossing vertoonde zich de stondenvloed weder en de vrouw genoot sedert den volkomensten welstand.

Tot dusverre NAEGELE's waarnemingen, ik heb ze woordelijk vertaald uit het stukje van Mme. BOIVIN en mij van alle aanmerkingen onthouden, ten einde die later meer algemeen te geven ook over de andere waarnemingen. Op deze is vooral het aannemen der daadzaak gegrond en op die van SALOMON uit Leiden, die gevonden wordt in hetzelfde stukje van Mme B. en bijzonderlijk door Mevrouw

WYTTENBACH tot dit doel vertaald is. Ze is echter te lang, dan dat ik ze in haar geheel kan mededeelen, waarom ik mij alleen tot de hoofdpunten bepalen zal.

Den 17 Maart 1826 werd ik te Noordwijk bij Mevr. N. geroepen, die den vorigen dag van haar eerste kind bevallen was. De Chirurgijn VAN DER BOON wachtte mij, uit wiens mond ik het volgende vernam.

De zwangerschap was normaal geweest, alleen op de vijfde week was er eenige vloeijing ontstaan, die na rust ophield, en die twee weken later zich weder vertoonde met eenige pijn, die echter weldra verdween. Veertien dagen voor hare bevalling had de vrouw geen leven meer gevoeld. De verlossing duurde slechts drie uren; — volgens de berekening der vrouw moest zij nog drie weken loopen. Het kind kwam met het hoofd voor. Het was onvoldragen en scheen eenige weken dood te zijn.

Er ontstond eene aanmerkelijke vloeijing, doch bij het onderzoek bleek het, dat die zoo groot niet geweest was. De mond der baarmoeder was zoo te zamen getrokken, dat men er geen twee vingers in kon brengen. De verloskundige kon de nageboorte niet wegnemen, en moest de uitdrijving aan de natuur overlaten. Bij volgende onderzoekingen bleek het dat het ostium in denzelfden toestand gebleven was.

In geene vier en twintig uren was er eenige verandering gekomen, waarop ik in consult geroepen werd. De vrouw had angstige trekken, koude huid, strakken en snellen pols, was dorstig en klaagde over zwervende pijnen in den buik, die niet gespannen was. De urinlozing ging gemakkelijk. De baarmoeder was zamengetrokken, de genitalia externa waren zeer gevoelig, de mond der baarmoeder zeer zamengetrokken. De streng was zoo dun, dat zij geen trekken velen kon.

Den 18 Maart was de nacht goed geweest, behalve eenige

rillingen; de borsten eenigzins opgezet, even als de buik, die pijnlijk was aan beide zijden, de tong droog, geene lochia, de baarmoeder nog meer te zamengetrokken, en nog lager gezakt; de mond meer gesloten en naar achteren getrokken.

Den 19 Maart slechte nacht, meer koorts, geen zog in de borsten, geene pogingen om de placenta uit te drijven. De mond der baarmoeder in denzelfden toestand.

Den 20 niets buitengewoons.

Den 21 kalme nacht, drie stevige ontlastingen. Het was duidelijk, dat 's ochtends de natuur pogingen had aangewend, om de placenta uit te drijven; behalve de pijn, voelde de zieke eene drukking naar beneden. Er vloeiden verscheidene golven bruine en zwarte lochia af. De spieren van het aangezigt waren slap, de oogen mat, de pols klein en snel. Er volgden flaauwten. De buik bleef echter zacht, onpijnlijk, behalve op een klein punt boven de pubis, dat zeer gevoelig op het aanraken was. De uterus was nog lager gezakt, de hals was week, er zat een klein stukje der nageboorte in het ostium, dat ik met mijne vingers wegnam, de baarmoeder was geheel om de nageboorte te zamengetrokken.

Den 22 was de toestand beter, de koorts minder, de lochia weinig, maar zeer stinkende, de buik minder pijnlijk, het orificium uteri, weinig geopend, en niet meer gekeerd naar het heiligbeen. Er zat nog een klein stukje placenta in, dat werd weggenomen.

Den 23 meer koorts, de buik zacht zonder eenigen pijn. Eene belangrijke ontlasting. De baarmoeder wordt gestadig kleiner. Daar de mond bijna gesloten was, vond men zich genoodzaakt met inspuiten op te houden.

Den 24 meerder koorts, pijnen in de buik, sterk zweet, drie ontlastingen, troebele urine, weinig lochien, die bruin waren en minder stonken. De regio epigastrica opgezet en pijnlijk bij het aanraken. Het ostium uteri geheel ge-

sloten. De volgende dagen is er weinig opmerkingswaardig geschied, de lochien werden rood, meer natuurlijk en overvloediger, bruine urine met een wit bezinksel, de baarmoeder pijnlijk.

Den 26 ligte pijnen met eenige vloeijing. Den 29 was de pijn geheel opgehouden, doch braakte de vrouw hevig zuur. Later op den dag verergerde de toestand zeer, verschrikkelijke pijnen in de regio epigastrica, braking van eene groote hoeveelheid groene, zeer zure en bittere stof. De buik gezwollen als bij tympanitis, zonder bij drukking pijnlijk te zijn, uitgezonderd in de regio umbilicalis, waar de pijn vast bleef en bij drukking vermeerderde. Het verdere verloop en de behandeling der ontsteking volgt nu: — de vloeijing was opgehouden. Den 6 April was de baarmoeder geheel tot haren norm teruggekeerd, het zeeltenbekje geheel natuurlijk, de opening niet grooter dan bij eene vrouw, die de stonden heeft. De lochien waren sedert den vorigen dag teruggekomen, doch in geringe mate, de kleur was roodachtig bruin. De volgende dagen waren er nog vele zware ontlastingen gekomen. De vrouw genas verder zeer goed. De menstruatie is op den behoorlijken tijd teruggekomen en gebleven.

Er is niets weggeworpen zonder dat het door de Heeren VAN DER BOON en SALOMON is nagezien, en nimmer hebben zij eenig spoor der nageboorte gevonden. »Ce que devint cette masse," laat S. er op volgen: »est encore une enigme pour nous. D'après la description de l'état ou se trouvait l'utérus lors de notre dernier examen, il n'est pas presumable que le placenta soit resté dans cet organe. On ne saurait supposer non plus que la nutrition du foetus ait pu s'opérer sans arrière-faix. Le seul exemple de ce genre qui me soit connu, rapporté par CONBY, diffère à tous égards du nôtre, et ne saurait lui être comparé; car chez CONBY, le cordon ombelical se terminait en une espèce

de noeud qui remplaçait le placenta, au lieu que dans l'exemple que nous citons le placenta a été reconnu et senti dans l'utérus, et même on en a extrait avec le doigt deux petits morceaux, chacun d'environ une pouce, qui sont venus se présenter a l'orifice.

Il ne me restait donc pour expliquer ce qui s'était passé que de supposer l'absorption du placenta; mais cette idée me paraissait si étrange, que je la repoussai d'abord. Cependant m'étant rappelé avoir lu quelque chose d'analogue qui avait été observé sur les animaux, je révis les ouvrages qui avaient traité ce sujet. Je fus bientôt confirmé dans ma supposition" 1).

Het artikel, door VELPEAU aan dit onderwerp gewijd, is allezins merkwaardig, omdat hij twijfel blijft voeden omtrent de toedragt der zaak, niettegenstaande hij drie gevallen aanvoert. (Zie het artikel *Resorption*).

De woorden, waarmede hij de gevallen verhaalt, luiden aldus: »J'ajouterai que dans trois cas d'avortement, effectuées en 1833, j'ai rencontré tout ce qui caractérise la resorption du placenta. J'ai suivi l'une des femmes avec M. CISSET. J'ai vu la deuxième avec M. M. CAILLARD et MANEC. La troisième était à l'hôpital de la Pitié. Le foetus est sorti seul dans les trois cas. Tous les caillots, soigneusement examinés, n'ont jamais offerts la moindre trace de membranes ni de placenta. Le col uterin s'est réfermé et endurci au bout de quelques jours comme de coutume, et les lochies n'ont pas été très abondantes. Celle que j'ai observée à l'hôpital m'a surtout paru offrir un grand intérêt. Enceinte de deux à trois mois, elle était à peine sortie de la periode dangereuse d'un erysipéle grave, qu'elle fut prise d'une perte et de tous les symptômes de l'avortement. Voyant que l'oeuf, qui proéminait depuis deux jours à travers le

1) l. l. p. 44.

col dans le haut du vagin, n'avançait pas, je pris le parti d'en rompre la coque. Le foetus ramolli et demi putrifié, en sortit aussitôt, mais le reste du produit ne voulut pas céder. Je le laissai en place, esperant qui l'action de la matrice allait se réveiller et que les annexes du foetus ne tarderaint pas à descendre. J'enjoignis tres-expressément à l'élève de la salle, à la réligieuse et à l'infirmière, de surveiller la malade ; de ne jeter aucuns caillots, de me montrer tous ses linges, et de ne rien écraser. Or cette femme qui est rétombée dans l'adynamie, qui n'a pas bougé du lit, que j'ai touché chaque matin, n'a rien rendu de consistant. Le sang a promptement cessé de couler. Le col s'est réfermé en trois jours. Elle a fini par succomber, et nous avons trouvé la cavité uterine parfaitement libre et entièrement saine. J'en ai récueilli un quatrième exemple au mois d'aôut 1834. La malade était enceinte de deux mois et demi. Une perte abondante avait lieu depuis six jours quand elle entra dans mon service à la Pitié. Le foetus était sorti depuis deux jours. Je la touchai, et pus penétrer sans peine à l'intérieur de l'utérus, ou je rencontrai l'arrière-faix sous la forme d'une masse adhérente par sa partie supérieure. J'entrainai un fragment de ce corps, afin d'en constater la nature, et tous les élèves purent se convaincre que c'était une portion de la coque de l'oeuf. La femme fut surveillée avec soin. Elle ne sortit pas du lit. Nous examinâmes chaque jour ses linges. Je la touchai de nouveau plusièurs fois, les jouis suivants; mais l'hémorrhagie se suspendit bientôt, et j'ai la conviction qu'elle n'a point rendu le corps que j'avais d'abord trouvé dans la matrice, dont le col s'est d'ailleurs complètement refermé, sans qu'il y avait eu de lochies ni aucun écoulement fétide 1).

---

1) Traité complet de l'art. des accouchemens. Bruxelles 1835, pag. 486, article *Resorption* du délivre.

Voorshands is het mij moeijelijk de overige waarnemingen zelf na te zoeken; ik geloof echter, dat wij hieraan tot ons oogmerk genoeg hebben, daar de eerste de waarnemingen zijn, zoo als boven reeds gezegd is, waarop het feit steunt, en de laatste door een der voortreffelijkste waarnemers gedaan is, die evenwel altijd is blijven twijfelen. Laat ons nagaan, wat de nieuwere schrijvers omtrent het aannemen der daadzaak opgeven. VELPEAU schreef in 1833: »que ce fait n'a pas encore trouvé de crédit en France." Na hem schreven vooral de beide leerlingen van DUBOIS, HONORÉ CHAILLY en CAZEAUX. CHAILLY neemt de mogelijkheid en het bestaan van het feit aan. CAZEAUX drukt zich volgender wijze uit, als of hij, de waarnemers niet willende, of niet kunnende tegenspreken, eenen slag om den arm gehouden had. »Le placenta retenu dans la cavité uterine peut disparaitre, sans qu'aucune de ses portions soit expulsée a l'extérieur. L'absorption du placenta est aujourd'hui un fait acquis à la science. Les faits observés par M. M. NAEGELE, SALOMON, STOLTZ et autres, ne laissent plus quoi qu'en dise Mme BOIVIN aucun doute sur la possibilité par absorption du délivre. Il est important de rappeler toutefois avec M. P. DUBOIS que ces faits *sont excessivement rares*, qu'ils ont exposés les femmes aux dangers les plus graves etc." 1).

Uit het aangehaalde ziet men, dat de zaak over het algemeen door de Fransche schrijvers, evenwel onder zekere voorbehoudingen en met uitzondering van de ontslapene Mme BOIVIN, wordt aangenomen.

De Duitschers nemen de resorptie vrij algemeen aan; 't welk ook wel niet te verwonderen is, als men nagaat, dat de eerste waarneming door den zoo hooggeschatten en dikwijls zoo blind gevolgden NAEGELE gedaan is. Vele

---

1) CAZEAUX, Traité des accouchemens, pag. 818.

handboeken zwijgen over de resorptie; in het alphabetisch woordenboek van BUSCH en MOSER is er, zoo als reeds gezegd is, een artikel aan gewijd. Hier vindt men niet zulke stellige woorden als bij CAZEAUX. »Wir wollen," heet het daar, »jedoch keinesweges die gemachten Erfahrungen leugnen u. s. w.... Sicher gehört die Resorption zu den seltensten Ereignissen, und die Beobachtungen hierüber dürfen nur mit der grössten Vorsicht benutzt werden" 1). HOHL, over den tijd van het wegnemen der placenta sprekende, raadt aan dit spoedig te doen: »Da wir der oft plötzlich erfolgenden Moment einer eintretenden Blutung, oder einer kramphaften Einsackung der Placenta nicht bestimmen können, *und die Absorption einer reifen Placenta wohl zu den grossen Seltenheiten gehört*" 2). KILIAN twijfelt niet het minst aan de zaak. Hij zegt verder: »Es erfolgt dieselbe bei gänzlich wie bei stuckweise zurückgehaltenem Mutterkuchen, auch eben sowohl nach vollreifen als nach vorzeitigen Geburten, und es geschieht das Resorptionsgeschäft entweder langsam, in 14—17 Tagen, oder rasch, in 5—8 Tagen" 3). Evenwel raadt hij voorzigtigheid aan omtrent verscheidene gevallen, »Wenn man auch gerechte Zweifel an der Aechtheit mancher der unter der Firma der Placentar-Absorption gegebenen Wahrnehmungen nicht unterdrücken mögte." BUSCH zegt het volgende in zijn *Lehrbuch der Geburtskunde* 1836. *S.* 802. »In den seltensten Fällen wird sie allmählig aufgelöst und resorbirt, wobei indessen ein nicht unbedeutender Theil derselben aufgelöst, mit den copiösen Wochenflusse ausgeleert wird, hingegen der aashafte Ge-

1) Seite 228 Art. Resorption der Placenta.

2) Vorträge über die Geburt des Menschen, von Dr. A. F. HOHL. Halle 1845. Seite 423.

3) l. l. S. 598.

ruch aller Ausleerungen, und der Theile des Körpers, selbst der Haare für die Resorption spricht."

De Engelschen hebben volgens KILIAN deze zaak al lang als iets bekends aangenomen, onder anderen DENMAN, RAMSBOTHAM, BLUNDELL, INGLEBY en meerderen. Natuurlijker wijze vindt de zaak voorstanders bij hen, die zoo iets volgens hunne meening hebben waargenomen. BURNS evenwel, die algemeen als een onbevangen waarnemer en uitmuntend practicus bekend staat, hecht er in zijn werk, vijf jaren geleden uitgegeven, het zegel niet aan. Daar heet het »It has been supposed that any retained portion of placenta might be absorbed; but this is doubtful, and certainly is not the usual mode of getting rid of it" 1). Zelfs ziet men hieruit, dat hij alleen nog maar over enkele stukjes spreekt. Te vergcefsch heb ik DENMAN, t. a. p., nagezocht maar niets omtrent dit onderwerp kunnen vinden. RYAN, wiens *Manuel of Midwifery a companion to all obstetric works*, in 1841 is uitgegeven, gaat verder en zegt: »It is stated that te placenta may be absorbed, not only in early abortion but even after parturition at the full time; but," voegt hij er verder bij, »further evidence is wanted to establish this fact" 2).

Hoe wij de zaak nu ook willen opvatten, zeker is het, dat zij niet uitgemaakt is; zeker is het, dat men meer om den naam der waarnemers de absorptie heeft aangenomen dan wel uit overtuiging, en dat men ze niet heeft durven loochenen. Men heeft iets dergelijks bij dieren meenen te vinden, en haalt er verscheidene voorbeelden van aan, vooral bij CARUS en MECKEL te vinden; maar ze bewijzen, naar mijn inzien, even weinig, daar zij de absorptie niet aanwijzen, daar de oplossing van vaste deelen van het foetus in het liquor amnii geene zeldzaamheid is, en daar eene

1) Principles of Midwifery, 1843, p. 562.

2) Conf. p. 320 London. 1841.

toegeslotene uterus niet bewijst, dat ze altijd toegesloten geweest is, waardoor het vruchtwater zou hebben kunnen wegvloeijen. Absorptie van vaste deelen, hoezeer ook somwijlen waargenomen, (zie de onlangs verschenene diss. van MENSONIDES, Tr. ad Rh. 1848) is nog in utero niet bevestigd, en dus moeten wij naauwkeurig waarnemen en toezien, of wij langs eenen anderen weg niet tot eene betere verklaring der zaak kunnen geraken. Het niet uitstooten der nageboorte, als zoodanig, loochenen wij niet, wel de wijze van verdwijning door regtstreeksche absorptie, en waren de eerste waarnemers betere physiologen geweest, of hadden zij zich de moeite gegeven van later nog eens op dit punt door te denken, dan twijfel ik er niet aan, of men had zulk eene dwaze zaak uit navolgingszucht niet opgenomen in de verloskunde. Het oordeel moge hard zijn, maar hoe meer ik doordring in de beoefening van ons vak, hoe meer ik zie, dat zelfs de grootste mannen elkander hebben nageschreven, uit beleefdheid gezwegen, of grovelijk elkander uitgeveegd en voor weetnieten gescholden. Reine waarnemingsgeest vindt men zelden. De Duitschers vooral zijn ontzettend beleefd omtrent onze zaken, zij vleijen, of lezen de Hollandsche werken niet, het laatste vooral; waarom hun oordeel dan ook niet ongunstig zijn kan 1). Meer naijverig zijn zij op de Franschen, die dan ook minder genadig behandeld worden. De Engelschen staan meer op zich zelven, en zijn eerlijk omtrent de verdiensten van anderen.

1) Men zie vooral, als een staaltje van beleefdheid VON SIEBOLDS woorden na, in zijne *Geschichte der Geburtshulfe*, waar hij spreekt over SALOMON'S leerboek, WELLENBERGH'S *Pelvimeter*, BLOM'S *gehooronderzoeking* en verdere Acad. dissert.; en ten slotte zegt: »So bewährt Holland seinen längst erworbenen Ruhm der inneren Gediegenheit auf der Felde der Wissenschaft, und die Fachgenossen dieses Lande reihen sich würdig derjenigen an, welchen die Forderung der Geburtshulfe wahrhaft am Herzen liegt, pag. 772.

Wat mij betreft, wanneer ik mij op een onzijdig terrein plaats, dan meen ik mij geheel en al tegen de zaak als zoodanig te moeten verklaren.

Zoo als wij gezien hebben, nemen niet allen, die de absorptie der placenta opgeven, de daadzaak als ware absorptie aan. Zoo vindt men tegenspraak bij den eenen, twijfeling bij den anderen, en uitvlugten bij eenen derden. Wat toch moet men zeggen, wanneer men RYAN, wien wij zoo even hoorden verhalen dat, »*It is stated that the placenta may be absorbed*" eenige pagina's vroeger hoort zeggen. »The danger of retained placenta is haemorrhage, or if the placenta can not be extracted, and remains two or more days, it decomposes, is partially absorbed; and produces typhoid symptoms and death" 1), of wanneer men KILIAN in eene daaropvolgende paragraaf hoort verklaren: »Aber die Natur besitzt noch einen gedoppelten Weg um den Nachtheilen einer placenta relenta zu begegnen und ihre unheilsvollen Eigenschaften zu lähmen, welcher von den vaterländischen Fachgenossen nirginds, so viel wir wissen, gebührend gewürdigt worden ist, und doch, nach unserem Dafürhalten, ein häuferiges ist, als der so eben beschriebene, *Ueberhäutung* nämlich und *organische Verbindung*" 2), terwijl wij boven reeds opmerkzaam gemaakt hebben, dat de Fransche schrijvers de zaak alleen aannemen op authoriteit van anderen, wier waarnemingen geen twijfel overlaten.

Wat men nu ook zeggen moge, hoevele zoogenaamde waarnemingen er ook bestaan, ik geloof dat de zaak niet als waarheid in de annalen der wetenschap mag opgenomen worden, wat wij alleen zouden kunnen gedogen, wanneer de absorptie der placenta bewezen werd door

1) l. l. p. 288.
2) l. l. Seite 600.

eene geheel ledige uterus, bij een allernaauwkeurigst microscopisch onderzoek der lochien en juist nazien der faeces.

Laat ons nog eens nagaan, welke argumenten Madame BOIVIN, de verklaarde tegenstanderes der zaak, heeft aangevoerd, om ze nader met de onze te vergelijken. Zij zegt: »Considérés attentivement, les faits que nous venons de retracer suffisent-ils pour faire admettre l'absorption du placenta? (Deze facta zijn de waarnemingen van NAEGELE en SALOMON) Nous ne le pensons pas. Cependant, il faut avouer qu'il est des circonstances qui permettraient de croire à la réalité de ce phénomène: *c'est dans le cas de certains vices de conformation du placenta*, et ce cas n'a été prévu ni indiqué par les docteurs NAEGELE et SALOMON." Hierop laat zij verschillende afwijkingen volgen, als de verschillende verandering in vorm, de verdeeling in lobuli, het verloop der vaten in een rood geleiachtig weefsel, of het verloop der vaten over den geheelen vliezigen zak; »de sorte que le placenta, dépourvu de son parenchyme, est presque entièrement membraneux et parfois tellement mince, que quelques uns, pour qui cette disposition était inconnue, crurent à le possibilité de l'absence du placenta, et ont écrit que le foetus était né sans cet organe intermédiaire de la circulation de la mère à l'enfant. Ook haalt zij hierbij eene waarneming van CONBY aan, door SALOMON aangevoerd, waar de navelstreng in eene soort van knoop eindigde, waaruit hij meende, dat de vrucht zijn voedsel getrokken had 2).

Na deze redenering laat zij eenige waarnemingen volgen

1) l. l. pag. 11.

2) SALOMON voert dit geval juist aan om te bewijzen, dat zulks bij hen niet kon plaats hebben, daar hij werkelijke stukken der placenta uit het ostium uteri verwijderd had.

van anomaliën der placenta 1), die aanleiding zouden hebben kunnen geven tot het denkbeeld van absorptie, indien zij waren teruggebleven, en gaat verder de beide waarnemers op grond van hunne eigene redeneringen tegenspreken. Vooral SALOMON geeft bij haar veel aanleiding tot mistrouwen, dat hij namelijk onjuist zou hebben waargenomen, wat wel niet zoo geheel is tegen te spreken. Hoe het ook zij, de anomalien der placenta kunnen alleen gelden voor de gevallen van uitstooting der vrucht na de vier eerste maanden; maar ik begrijp niet hoe men over absorptie der placenta spreken kan, in gevallen van abortus vóór de vorming der placenta. Alleen de weinige kennis, die de meeste verloskundigen bezitten, omtrent de ziekten van het ovum humanum kan ons zoo iets eenigzins doen begrijpen. Ik moet hier melding maken van de ziektevormen der vlokken, door mij zelven waargenomen en die nog nergens beschreven zijn, die eveneens omtrent dit punt eenig licht kunnen verspreiden. Ik heb namelijk in verschillende uitgestooten eijeren gevonden, behalve den bekenden hydatiden vorm, de *geheele inkrimping der vlokken*, *de woekering*

1) Zie hierover ook nog RIGBY, sur les haemorrhagies, door Mme BOIVIN vertaald. SCHWEIGHAUSER. Arch. de l'art. des accouch. SCHACHER, de placentae uterinae morbis. WRISBERG, MICHAËLIS, HENCKEL, JÖRG, D'OUTREPONT en anderen, waarvan sommigen het geheel ontbreken der placenta hebben waargenomen. De lijst der aangehaalde werken kan men vinden in BUSCH *und* MOSER. l. l. Seite 180, waar wij tot onze groote bevreemding stuiten op de volgende woorden. »Es muss ausserdem bemerkt werden, dass bei Frühgeburten, wo der kleine Mutterkuchen mit Blutklumpen ganz oder theilweise abgehen kann, *bei gänzlicher Resorption der Placenta*, und wenn bei Placenta praevia diese vor de Geburt des Kindes ausgestossen ist, der Artz irthümlich einen Mangel der Placenta annehmen kann. Waarom zoeken zij niet omgekeerd de resorptie der placenta op deze wijze te verklaren, of is het dat men den moed niet heeft groote autoriteiten tegen te spreken? Zie verder dit artikel in genoemd werk.

derzelve met malacie der vliezen verbonden en het totale uitvallen der vlokken, zoodat er slechts een gladde zak overblijft, waarin het foetus besloten is 1). Nu vraag ik, welken invloed kunnen deze toestanden hebben op den vorm der placenta, en is het niet zeker, dat in zoodanige gevallen van abortus er geene placenta is kunnen worden uitgestooten?

Mijne waarnemingen echter, die meer regtstreeks tot de zaak betrekking hebben, zijn de volgende:

Mevrouw V., moeder van 10 kinderen, kreeg eensklaps zonder bekende oorzaak eene miskraam. Zij was ruim drie maanden zwanger. Onder vrij sterke haemorrhagie werd het foetus geboren, wiens natuurlijke grootte is afgebeeld (fig. 1). De streng was zeer sterk in elkander gedraaid en eindigde in een vlies, dat geheel glad en doorschijnend was, en alleen bestond uit het amnios. Niettegenstaande deze vrucht in dier voege was uitgedreven en het ostium uteri zich bijna geheel gesloten had, bleef de vloeijing zes weken lang aanhouden, totdat de vrouw bij toeval zonder op iets verdacht te wezen eene mola kwijt raakte, zoo als in fig. 2 is àfgebeeld. Van dien tijd af hield de vloeijing op.

Het uiterlijk aanzien der mola laat duidelijk genoeg zien waaruit zij bestaat. Zij is alleen zamengesteld uit de membrana chorion, terwijl het inwendige geheel met gecoaguleerd bloed is opgevuld en geene holte vertoont (het karakteristieke kenteeken eener mola) 2). Van de membrana decidua heb ik geen overblijfsel bespeurd.

(Tweede waarneming). Vr. A., moeder van 8 kinderen,

---

1) In de pathologische anatomie van het ovum humanum, die ik later hoop uit te geven, zal ik dit met platen duidelijk maken.

2) Zie mijn stukje over mola carnosa in het tijdschrift voor Ned. verlosk. enz. 2de stukje.

van een zwak gestel, kreeg alle verschijnselen van abortus. Zij raakte een foetus van 3 maanden kwijt, zonder eenig spoor van funiculus of van vliezen. Bij eene doelmatige behandeling volgde er verder niets; maar de bloedvloeijing hield van tijd tot tijd aan. Na drie maanden in dien toestand verkeerd te hebben, raakte zij eindelijk eene kleine mola kwijt, waarvan de vorm en de natuurlijke grootte in fig. 3 is afgebeeld. Vergelijken wij deze mola met de vorige, en letten wij op het verschil van tijd, dat beiden in utero verbleven zijn, dan blijkt het ten duidelijkste, welke werking de wanden der baarmoeder op het contentum hebben uitgeoefend. Eene baarmoeder, die tot op zulk eene grootte, als het kleine stukje, is teruggetrokken, kan bijna als eene baarmoeder beschouwd worden, die tot den norm is terug gekeerd 1).

(Derde waarneming). Jufvr. P., eene vrouw die twee kinderen had, kreeg abortus, waarbij zich een foetus van bijna 4 maanden ontlastte. Zij bleef vloeijen en verder kwam er niets, totdat ik 5 weken na dato, onder de faeces eene mola vond, die ik met moeite van de faeces onderscheiden kon en die ik bijna stellig zou hebben voorbijgezien, ware het niet, dat ik, door mij bijzonder op dit punt te hebben toegelegd, een beter oog verkregen had in deze. Ware zulks het geval niet geweest, dan zou zulk een geval misschien gerekend zijn geworden onder die van absorptio placentae.

(Vierde waarneming). Vr. v. R., moeder van vijf kinderen, kreeg eene miskraam op de zesde maand harer zwangerschap. De bevalling was normaal. De oorzaak der miskraam was een ware knoop in den streng. De nageboorte volgde niet. Spoedig incacereerde zij en ik onthield mij van alle krachtdadige pogingen tot wegneming. Ik liet een lini-

1) De vrouw, waarvan hier sprake was, is 7 maanden daarna aan phtisis pulmonalis gestorven.

mentum opiatum op den buik inwrijven en denzelven pappen Na 6 dagen ontlastte de placenta zich, doch grootendeels van vorm en oogenschijnlijk van structuur veranderd, zoo als wij zien kunnen in fig. 4. Vooral is zij kleiner geworden. Het onderste gedeelte heeft in het ostium uteri beklemd gezeten. Het volumen is, gelijk duidelijk blijkt, merkelijk veranderd door de zamentrekkingen der baarmoeder. De nageboorte is hier in de natuurlijke grootte afgebeeld.

Positieve waarnemingen zijn dit zeker niet, zij kunnen alleen inlichtingen geven, zonder het vraagpunt bepaald te beslissen. In alle geval is het eene daadzaak te meer, ter bestrijding van de absorptio placentae, die ik geloof dat niet bestaat.

Vatten wij alles te zamen, dan zal men zien hoe men zich heeft moeten wringen om tot het aannemen der daakzaak te geraken. Vooreerst: eene tot nog toe physiologische onwaarheid aangenomen 1); ten tweede: eene meer gereede verklaring zoeken te ontzenuwen, ten koste van met zich zelven ingenomen waarnemers; en eindelijk: uitvlugten gezocht, waar anderen of zich zelven tegenspraken, of het kluwen niet konden ontwarren. De tijd zal, hoop ik, dit punt nader beslissen.

---

1) Zelfs absorptie van etter in utero, wordt door sommigen al niet eens aangenomen. Zie HEIDENHAIN onder anderen over het Puerperaal proces in CASPER'S Wochenschrift 1847.

WAARNEMING EENER KUNSTMATIGE VROEGGEBOORTE,

DOOR

G. SPRUYT,
Genees-, Heel- en Verloskundige te Kockengen.

Onder al de middelen, ter vermijding eener moeijelijke, voor moeder of vrucht gevaarlijke, verlossing, die van tijd tot tijd zijn aangeprezen en met meerder of minder gelukkig gevolg zijn aangewend geworden, voldoet voorzeker niet één meer aan het voorgestelde doel, om het leven der moeder, zoowel als dat des kinds, te behouden, dan de kunstmatige vroeggeboorte.

Deze kunstbewerking is heden ten dage, op hoe velerlei wijze vroeger ook aangerand en bestreden 1), genoegzaam geaccrediteerd, en de vele gevallen, waarin zij met goeden uitslag is verrigt geworden, laten niet den minsten twijfel over, of zij heeft voor goed hare plaats onder de verloskundige operatiën ingenomen om die nimmer weder te verlaten.

»De aanwending van elk middel," zegt HOFFMAN 2), »dus ook van de kunstmatige vroeggeboorte, is geoorloofd, wanneer

---

1) Zie onder anderen BAUDELOQUE en E. VON SIEBOLD over deze kunstbewerking.

2) HOFFMAN, Ueber Kunstliche Frühgeburt. Neue Zeitschr. für Geburtsk., band XV, Heft 3.

hetzelve de doelmatigheid van deszelfs aanwending veronderstellende, of in het gehęel geene blijvende gevolgen, zoo min voor het tegenwoordige als voor het toekomende nalaat, of wanneer de gevolgen zoo gering zijn, in vergelijking tot het te bestrijden ongemak, waartegen het wordt aangewend, dat zij niet vermogen eenig gewigt tegen het af te weren gebrek in de weegschaal te leggen."

Onder al de middelen, die zijn aangeprezen om bij vrouwen met vernaauwde bekkens levende kinderen te doen geboren worden, is de kunstmatige vroeggeboorte, daar waar dezelve hare aanwijzing vindt, het doelmatigste, de moeder zoowel als het kind het meest sparende middel. Men mag derhalve met alle regt, van hetzelve meerder geluk dan van andere middelen verwachten, om hetzelfde doel te bereiken. Eenige dezer middelen zijn ook bij de vrouw, door mij door middel der kunstmatige vroeggeboorte verlost, nolens-volens aangewend geworden en dewijl niet één wat betrof de gunstige uitslag bij haar konde halen, zoo heb ik vermeend de voornaamste dier middelen met de kunstmatige vroeggeboorte te moeten vergelijken; voornamelijk als dienende tot opheldering mijner waarneming.

Vooreerst dan heeft men getracht door verzwakking der moeder, gedurende de zwangerheid, het kind zoo veel mogelijk in deszelfs ontwikkeling te belemmeren; daartoe wendde men van tijd tot tijd kleine aderlatingen, meermalen herhaalde laxantia, maar vooral het spaarzaam gebruik van, en dan nog wel zeer schrale voedingsmiddelen, weinig slapen en veel beweging aan. De uitkomst heeft niet aan de verwachting voldaan, daar dikwerf het tegenovergestelde van het voorgestelde doel plaats vond. Ook leert de ondervinding dagelijks, dat in den regel de zwaarste en sterkst ontwikkelde kinderen in die standen gevonden worden, die door hunne omstandigheden genoodzaakt zijn, aan de voornaamste voorwaarden dezer methode te voldoen.

De vrouw mijner waarneming kan ten deze ook als een treffend voorbeeld strekken, daar zij, hoewel gedurende de geheele zwangerheid in eenen ziekelijken toestand verkeerende, ten gevolge waarvan zij zich bijna het genot van spijzen moest ontzeggen, daarenboven maandelijks aan neusbloeding leed en meestal nog behebt was met diarrhoe, dat alles echter nimmer eenigen invloed op de ontwikkeling harer kinderen heeft gehad, daar deze integendeel buitengewoon sterk ontwikkeld en zwaar waren.

Ten tweede meende men, door middel der tang de afmetingen van het hoofd zoodanig te kunnen verkleinen, dat het met meerder of minder krachtinspanning door het bekken konde worden gevoerd. Kilian, over de tang sprekende, zegt: »het is een werktuig, wiens oorspronkelijke bestemming is, in geen geval, noch door mechanische, noch door dynamische invloeden eenige wezentlijke schade aan te brengen, maar moeder en kind in eenen onbeschadigden toestand te behouden. Naar derzelver oorspronkelijke bestemming dus, is het het schoonste werktuig van het geheele armentarium obstetricium. Wanneer het ter regter tijd en plaats wordt aangewend, kan het slechts nut aanbrengen. Bij vernaauwingen der bekkens in den eersten graad, en misschien ook nog bij de matige in den tweeden graad, zal het hare aanwijzing vinden; bij naauwere bekkens is haar gebruik tegen aangewezen, daar het alsdan eene zoogenaamde geforceerde tangoperatie wordt, waarbij het leven der vrucht meestal opgeofferd, en de moeder aan groote beleedigingen en daarop volgende gebreken blootgesteld wordt. Ook deze kunstbewerking had de vrouw reeds tweemalen ondergaan; in beide gevallen werden de kinderen levenloos geboren. Zij zelve had geen letsel als fissura perinei bekomen.

Ten derde stelde men zich, door middel der keering en daaropvolgende extractie, een gunstiger gevolg voor, daar het hoofd in eene meer gunstige plaatsing door het bekken werd

geleid, dan als het voorlag. Het ligchaam des kinds dringt dan gelijk eene wig met zijn top- of spitseinde vooruit in het bekken, maakt op deze wijze door voortdurende uitrekking de wegen ter geboorte ruimer, zoodanig, dat niet alleen het nakomend hoofd gemakkelijker het bekkenkanaal kan passeren, maar dat ook des te sneller kan geschieden, daar de voeten des kinds gereede middelen zijn om de extractie van het kind gemakkelijk te maken. In bekkens derhalve, die slechts weinig vernaauwd zijn, moge deze operatie hare aanwending vinden, bij meer aanmerkelijke vernaauwingen dan die van den eersten graad, en ook nog bij deze, wanneer de vrucht zeer groot is, is zij stellig tegen aangewezen, dewijl zij dan 1° door de langdurigheid der verlossing van het nakomend hoofd, die nog vermeerderd wordt, indien de armen, langs het hoofd opgeslagen zijnde, moeten ontwikkeld worden, hetgeen toch meestal plaats heeft; 2° door de onvermijdelijke drukking des navelstrengs en, 3° door de toetreding der lucht tot de longen op een tijdstip, dat deze nog niet uitgezet kunnen worden; het ven des kinds in groot gevaar brengt zoo niet stellig vernietigd.

Deze kunstbewerking is door mij bij deze vrouw verrigt, toen zij voor de vierde maal kraamde; niet omdat ik ze destijds voor aangewezen heb gehouden met doel, om het leven der moeder en vrucht te bewaren, maar, omdat het toen het eenigst middel was om de vrouw te verlossen, daar de vrucht eene dwarse plaatsing had en er bovendien placenta praevia aanwezig was.

De treurige afloop dezer operatie ten opzigte van het leven des kinds, hebben mij doen besluiten bij de volgende zwangerschap, de kunstmatige vroeggeboorte te beproeven. De belangrijkheid dezer verlossing en tevens ook om een ieder, die deze waarneming leest, in de gelegenheid te stellen, om over het al of niet aangewezene mijner handelwijze juist te kunnen oordeelen, noopte mij hare geschiedenis mijne hierboven vermelde waarneming te doen voorafgaan.

Zekere vrouw P... verhaalde mij in Junij 1841, dat zij 4 maanden zwanger was, dat zij dit was voor de 4de maal, edoch zonder een levend kind te bezitten; — dat zij vroeger met zeer veel moeite had gebaard en nu geweldig tegen die verrigting opzag, te meer daar ik haar vreemd was. Verder verhaalde zij mij, dat zij gedurende deze zwangerheid minder te klagen had, over gebreken haar in dien toestand eigen, dan in de vorige zwangerschappen. Ik was van nabij met de geschiedenis dezer verlossingen bekend en daar het inwendig onderzoek, mij dien graad van vernaauwing aantoonde, die men als stellig kan aannemen, dat een voldragen kind niet dan na eene zeer moeijelijke forcipale kunstbewerking kan doen geboren worden, zoo stelde ik haar voor, de kunstmatige vroeggeboorte bij haar te verrigten. De wensch om een levend kind ter wereld te brengen en de hoop van moeder te worden, zegevierde over alle nevenbedenkingen, zij beloofde mij naauwkeurig op alles te zullen letten en al datgene te doen; wat ik dacht dat haar of hare vrucht ten nutte konde zijn. — Den 6^den^ Julij voelde de vrouw voor het eerst leven en was derhalve nu waarschijnlijk 20 à 21 weken zwanger. In de 26ste week kreeg zij eene ligte haemorrhagie, die later van tijd tot tijd en onregelmatig terugkeerende, placenta praevia deed vooronderstellen; het inwendig onderzoek bevestigde dit vermoeden al meer en meer en door hetzelve kreeg ik tevens zekerheid, dat de vrucht dwars geplaatst was.

Naarmate het tijdstip, op hetwelk de operatie moest bewerkstelligd worden, naderde, naar die mate beangstigde zich de vrouw al meer en meer, waartoe de herhaalde haemorrhagien niet weinig het hare toebragten. Eindelijk zeide zij mij het einde harer zwangerheid te willen afwachten, hoe die dan ook zijn mogte, ten zij ik haar de verzekering gaf, dat zij en haar kind beide door de kunstbewerking zouden gered worden. Deze verzekering konde

ik wel nooit geven in dit geval, zelfs moest ik eene hoogst twijfelachtige prognosis stellen, en dewijl de vrouw meermalen door de forceps was verlost en de kunstmatige vroeggeboorte hoogst waarschijnlijk, zoo niet zeker doel zoude missen, meende ik haar uit zedelijke overtuiging voor deze maal die kunstbewerking te moeten ontraden; 1° omdat ik reeds meermalen bij ondervinding had, dat bij bekkens, die slechts weinig vernaauwd zijn, de keering op de voeten bij voldragen kinderen den dood van het kind meestal ten gevolge heeft, zoo als ook door vele anderen is waargenomen; en 2° dewijl de meeste ongunstige gevallen van kunstmatige vroeggeboorten bil- of voetpositie en voornamelijk dwarse plaatsingen geweest zijn, zoo als de waarnemingen van REISINGER, RAMSBOTHAM, BARLOW, D'OUTREPONT en anderen medegedeeld aantoonen, waarnemingen, die met die van latere verloskundigen als MEISSNER en SCHÖLLER 1) overeenstemmen.

De haemorrhagie herhaalde zich nog dikwerf, echter nimmer gepaard met groot bloedverlies, en bedaarde steeds door rust, horizontale ligging en een koel verhouden. Den 11den November ontstond er op nieuw haemorrhagie, gepaard met weeën, die allengkens in hevigheid toenamen, en haar eindelijk noopten mijne hulp in te roepen. Dit had plaats in den nacht tusschen den 12en en 13en November. Ik vond de vrouw in eene kalme en geruste gemoedsstemming, met korte en zwakke, doch regelmatige weeën; het os uteri was ter grootte van een' gulden ontsloten, geene haemorrhagie, de placenta naauwelijks met den wand der uterus zamenhangende, maar als het ware los op het os uteri gelegen. Na een naauwkeurig onderzoek bleek het mij in het verder verloop der baring duidelijk, dat de ach-

1) MOLL en V. ELDIK, Practisch Tijdsch., 19 jaarg., bl. 390—394 en Med. Zeitung, 1842, No. 33.

terrand of lip van het os uteri geheel vrij was en er dus slechts placenta praevia incompleta bestond; waarschijnlijk was dit ook de rede, waarom de haemorrhagie bij het begin der baring zoo gering was. — Den geheelen, dag en daarop volgenden nacht bleef alles al zoo hetzelfde en het voorliggend deel was met juistheid niet te bepalen. Wat hier de oorzaak van den tragen arbeid was is moeijelijk te gissen, het waarschijnlijkst kwam mij voor de abnormale plaatsing der vrucht, gepaard misschien met de groote zwakte der vrouw. De groote zwakte der vrouw konde evenwel alleenlijk niet als naaste oorzaak gelden, want welk verloskundige heeft niet dikwerf bij zeer zwakke vrouwen krachtigen arbeid ontmoet? Zwakte der uterus kon ik in dit geval evenmin als naaste oorzaak aannemen, daar zij voortdurend gespannen en gedurende de weeën zeer goed gecontraheerd was: ook zoude dan de haemorrhagie waarschijnlijk heviger geweest zijn; maar wie onzer heeft niet veelvuldig gelegenheid gehad eene trage werking van het verlossingswerktuig op te merken in abnormale gevallen. Is het niet alsof de natuur dan zelve op eene gunstige gelegenheid wacht, om het onregelmatige te verhelpen, en, gelukt dit, al hare krachten als het ware aanwendt om de geledene schade te herwinnen? Wie heeft dit niet dikwerf zelfs opgemerkt bij minder gunstige, hoewel toch normale plaatsingen van het hoofd? Wien is het onbekend, dat b. v. eene 3de schedelpositie meer krachtinspanning vordert dan eene 1ste? altijd bij hetzelfde individu, en wie is het ontgaan, dat hij dikwerf teleurgesteld werd in zijne verwachting van spoedig eene verlossing te zien termineren als hij, geroepen bij eene barende, haar vond met een reeds aanmerkelijk verstreken os uteri en het hoofd in de 3de positie reeds ingezakt tot in de exitus pelvis? Wie, ik herhaal het, is dan niet dikwerf in de gelegenheid geweest de natuur gade te slaan, hoe zij als het ware sluimert; zoo zelfs, dat

omstanders en betrekkingen vermeenen, dat de arbeid geheel is overgegaan? Wee den verloskunstoefenaar, die van dergelijk gevoelen is en in zoodanig geval reeds naar weeën, versterkende middelen of instrumenten grijpt! Met de eerstgenoemde kan hij niets uitrigten, dan de natuur dwingen, zelve eene beslissing te voleindigen op eene meer moeijelijke en de vrouw meer uitputtende wijze, dan nuttig of noodzakelijk is; met de laatste zal hij de lijst der kunstmatige verlossingen onnoodig vergrooten en het leven van het kind in gevaar brengen, zoo niet geheel uitblusschen. Wachtte hij daarentegen met geduld, zoo stelde hij zich tevens in de gelegenheid om waar te nemen, hoe de natuur, juist door die kleine weeën, het hoofd al meer en meer eene neiging doet aannemen van uit eene minder gunstige in eene meerder gunstige plaatsing over te gaan, en is deze poging gelukt, zoo mist het niet, of ten minste hoogst zeldzaam, dat er eene krachtige en langaanhoudende wee komt, die de geheele groote spildraaijing in eens volbrengt en het hoofd in exitu pelvis voert. Zoo stel ik mij voor, dat de natuur ook hier passief bleef en hield dit voor een betrekkelijk gunstig teeken. — Des avonds werden de weeën weder krachtiger en deden de regter schouder op den ingang des bekkens duidelijk voelbaar worden; ik wachtte ook nu nog om te zien of het os uteri zich niet meerder zoude ontsluiten; dan de krachtiger werking duurde niet lang, de weeën verflaauwden op nieuw, de vrouw was zeer afgemat en reikhalsde naar het einde der verlossing of liever gezegd naar haren dood, dewijl zij zich niets anders voorstelde.

Dat hier van de natuur niets meer te verwachten was om eene gunstige wending aan de zaak te geven, begrijpt ieder, maar wat hier te doen? Keeren, en dat in een in al zijne afmetingen te naauw bekken en na de keering waarschijnlijk het nakomend hoofd onthersenen, of de schaambeenssnede verrigten, om meerdere ruimte te verkrijgen en

dan keeren, of eindelijk indien de keering mislukt of ondoenlijk was, de keizersnede — dit waren, ja, de middelen die uitkomst aanwezen in deze moeijelijke zaak. Alvorens te besluiten wat te doen, gaf ik mijnen wensch te kennen, om, met nog eenen verloskunstoefenaar te consuleren; aan welken wensch gereedelijk voldaan werd. De vrouw verkoos zelve dat mijn waardige oom, nu wijlen de heer G. J. SPRUYT, van Vinkeveen, die haar tijdens hare eerste bevalling had bijgestaan, zoude geroepen worden.

Er verliepen vier volle uren eer ZEd. bij mij was; gedurende al dien tijd was de toestand der vrouw dragelijk. Zij was kalm en gelaten en verdroeg haar lot met moed. Intusschen had ik het vóór en tegen der te beproeven middelen overwogen en besloten in alle gevallen de keering op de voeten te beproeven, en indien deze gelukte, te handelen naar de omstandigheden, die zich alsdan zouden voordoen.

De schaambeenssnede toch konde hier van geen effect voor moeder of vrucht zijn, dewijl de vernaauwing van het bekken te groot was, om door deze operatie verholpen te worden, en ook, omdat de verhouding der herstelde vrouwen en levend ter wereld gebragte kinderen tot de gestorvene vrouwen en dood ter wereld gekomene kinderen na deze operatie zeer ongunstig is, gelijk blijkt uit de waarnemingen van BAUDELOQUE en SALOMON 1), terwijl de keizersnede dan eerst te pas konde komen, indien de keering mislukte en het kind nog leefde.

Mijn oom, na de vrouw onderzocht te hebben, stemde geheel ten opzigte der operatieve hulp met mij in, en hield de groote zwakte der vrouw te regt voor eene tegenaanwijzing voor de schaambeenssnede, en de keizersnede

---

1) SALOMON, over de nuttigheid der schaambeenssnede, pag. 136 en volgg.

niet in aanmerking komende, te minder dewijl de vrouw gedurende den geheelen dag geen teeken van leven des kinds vernomen had. De keering was, naar ons beider gevoelen, eene reeds zoodanig ingrijpende operatie voor de vrouw, dat, in aanmerking genomen de moeijelijkheid der kunstbewerking in een zoo zeer vernaauwd bekken, gepaard met de groote zwakte der vrouw, zij naar alle waarschijnlijkheid gedurende of kort na dezelve zoude bezwijken. Andere tegenaanwijzingen bestonden er echter niet.

De kunstbewerking derhalve bepaald zijnde, begonnen wij, na alle mogelijke voorzorgen voor bijkomende toevallen genomen te hebben, en de vrouw nog eenige opwekkende middelen te hebben toegediend, dezelve ten uitvoer te brengen. Na de vrouw op een gewoon dwarsbed geplaast te hebben bragt ik mijne linkerhand goed met olij besmeerd in, en beproefde nu de placenta ook geheel van den voorsten lip of rand van het os uteri te scheiden, om dezelve dus ter zijde te drukken, en aldus meerder ruimte te verkrijgen. Ik ging daarbij bedaard en, zoo ik meende, vrij zeker te werk; al spoedig echter bemerkte ik, dat ik slechts een gedeelte had losgepeld en reeds ongemerkt in de zelfstandigheid der placenta was gedrongen en wel zoo verre, dat ik duidelijk de velamenta of het pars foetalis placentae voelde. Ik deelde dezen misslag mijnen oom mede en wij oordeelden, dat het best zoude zijn, om de velamenta te doorboren, die opening zoo groot mogelijk te verwijden en dan de beenen op te zoeken. Deze handeling ging veel gemakkelijker als zich eerst liet aanzien, en daar er geen noemenswaardig bloedverlies bij plaats had, was dezen misslag van geene beteekenis. Vervolgens onderzocht ik den funiculus umbilicalis en vergewiste mij van den dood des kinds, dewijl er volstrekt geene pulsatie meer in aanwezig was. Waarschijnlijk ook heeft de dood des kinds veel bijgedragen, dat er geene haemorrhagie ontstond na het ver-

wonden der placenta, daar toch daardoor de terugvoer van het bloed des kinds naar de placenta geheel had opgehouden. Zij kan echter niet als oorzaak beschouwd worden van het niet verschijnen van haemorrhagie, dewijl men toch bij ondervinding weet, dat er dikwerf haemorrhagie ontstaat bij vrouwen, die reeds dagen lang eene doode vrucht met zich dragen, en dan nog wel eene haemorrhagia activa. De eenige reden, waardoor hier geen haemorrhagie ontstond, was, dat de natuur reeds werkzaam was geweest, gelijk in ieder normaal geval, om het verband tusschen moeder en vrucht te verbreken, om de laatste voorbeschikt te maken, de groote verandering, die dezelve te verwachten staat, te wederstaan. Ik zeide in ieder normaal geval, dewijl het overbekend is, dat de placenta niet in elk geval zoo bloedarm is als ik vermeen uit het onderhavige te moeten besluiten; maar in die gevallen, waar zij rijker is aan bloed, bestaat ook zeker eene abnormale meer innige vereeniging met de wanden der uterus en in een zoodanig geval zoude eene dergelijke beleediging van de placenta niet zoo straffeloos begaan zijn, dan ware er bij hevige haemorrhagie in zoodanig geval niets anders over te doen geweest, dan de abnorme verbinding tusschen placenta en uterus op te heffen en daarna de verlossing zoo spoedig mogelijk te voleindigen.

Na zeer veel inspanning gelukte het mij één voet, en eenigen tijd daarna ook den anderen te bereiken; beide bragt ik toen in de eerste positie naar buiten 1) en beproefde dadelijk de extractie; de billen en romp volgden gemakkelijk, de schouders echter werden niet dan met veel moeite ontwikkeld. Reeds had de operatie twee uren geduurd en nog bleef de grootste hinderpaal te overwinnen over: de vrouw was echter vrij wel en nam van tijd tot tijd eenen teug wijn. —

---

1) Sedert eenigen tijd echter ben ik van deze handelwijze teruggekomen en bewerk de keering zoodra ik een been heb.

Na eenige oogenblikken rustens, beproefden wij het hoofd naar buiten te brengen, hetgeen bijna ondoenlijk scheen. Wel legden wij de forceps aan, maar vermogten met dezelve niets; uithoofde van de weinige ruimte, konden wij haar niet goed aanleggen. Hoe wij het hoofd ook plaatsten en of wij boven of onder de romp beproefden dezelve aan te leggen, wij stieten altijd op dezelfde hinderpaal: de ruimte. Er schoot derhalve niets anders over dan het nakomend hoofd te onthersenen, tot welke operatie wij zouden overgaan, toen mij inviel, hetgeen OSIANDER zegt 1), dat het hoofd met de kin vooruit gemakkelijker door een naauw bekken kan gevoerd worden, dan met het achterhoofd, omdat de kin puntiger is en dus beter in het bekken kan indringen, dan het breedere achterhoofd, en omdat men het hoofd door eene meer gunstige plaatsing in het bekken (in dit geval in 3de positie), namelijk langs de heiligdarmbeens vereening leiden kan. Hoe dit nu ware, het was in allen gevalle gemakkelijk te beproeven, alvorens wij onze toevlugt tot den hoofdboor of tot den scherpen haak namen, daar deze werktuigen in dergelijke omstandigheden moeijelijk te gebruiken en gevaarlijk voor de barende zijn.

Ik voerde tot dat einde andermaal, nu echter mijne regterhand, in, onder den romp van het kind door, tot aan de onderkaak, plaatste toen twee vingers haakvormig in den mond der vrucht en beproefde op deze wijze trekkende het hoofd in het bekken te leiden. Ik verkoos nu mijne regterhand, dewijl ik gedurende de keering reeds bespeurd had, dat de ruimte in de regter helft van het bekken grooter was dan in de linker. Ieder zal inzien, dat ik, dewijl het hoofd in 1ste positie stond, dat is: met den rug en het achterhoofd naar het linker acetabulum gerigt, door de kin sterk op de borst te trekken en daarna den geheelen

---

1) Geneeskundige Brijdragen, 1ste stuk, pag. 32.

romp rondom zijne lengte-as te draaijen, de grootste afmeting van het hoofd in de ruimste afmeting van het bekken bragt, en daar deze handelwijze mij volkomen gelukte, zoo kreeg ik het hoofd, hoewel met veel krachtinspanning, in het kleine bekken; de exitus pelvis was wijd genoeg, om het nu met weinig moeite te ontwikkelen.

Na eenen allermoeijelijksten en inspannenden arbeid, niet alleen voor de vrouw, maar ook voor ons, hadden wij toch het genoegen haar zonder scherpe instrumenten te hebben verlost.

Het kind was dood, echter nog zonder zekere kenteekenen, zoodat het stellig nog niet lang dood geweest was, en of ten gevolge van den langen duur of van de moeijelijkheid der verlossing was gestorven. De vrouw was uitermate afgemat en zwak, maar nog even bedaard als den vorigen dag.

Wij dienden haar vooreerst eene emulsio amygdalina toe, en daarna eenige opwekkende middelen; onder welker gebruik gepaard met een goed bestuurd diëet, zij nog al spoedig, uitgenomen een nablijvend gevoel van zwakte, herstelde.

Ik meende deze waarneming, die der kunstmatige vroeggeboorte, bij dezelfde vrouw waargenomen, deels om derzelver belangrijkheid, maar voornamelijk, omdat mijne geheele indicatie tot het verrigten dier kunstbewerking op dezelve berust, te moeten laten voorafgaan.

Reeds hierboven heb ik aangewezen dat de kunstmatige vroeggeboorte verrigt moest worden met het tweeledig doel om moeder en vrucht bij het leven te sparen en dat zij dus hare tegenaanwijzing vindt in die gevallen, waar men a priori als stellig zeker kan aannemen, dat zulks niet mogèlijk is voor een van beide; in zeer groote vernaauwingen derhalve is zij tegenaangewezen. — Ook heb ik getracht aan te toonen, dat deze kunstbewerking, wat betreft het leven der moeder, boven alle andere, die met hetzelfde doel bij vrouwen met een vernaauwd bekken aangewend zijn geworden, de voorkeur verdient. Ik wensch nu nog aan te toonen, dat zij

ook boven alle aangegevene middelen meerdere kans geeft, om het leven der vrucht in dergelijke gevallen te behouden; hierin vermeen ik kort te kunnen zijn, vermits onder al de middelen, die zijn aangegeven, de meeste het leven des kinds absoluut vernietigen of in zeer groot gevaar brengen. Alleen de keizersnede kan hier in aanmerking komen; en daar door middel van deze operatie zelfs niet meer dan twee derden der kinderen geboren worden, en daarbij het leven der vrouw in groot gevaar gebragt wordt, kan ook dit middel niet met de kunstmatige vroeggeboorte op eene lijn geplaats worden.

Met meerder vrijheid dan de vorige maal, stelde ik de vrouw, toen zij mij op den 14den Maart 1844 verhaalde op nieuw zwanger te zijn, de kunstmatige vroeggeboorte voor, dewijl ik door de vorige bevalling de zekere overtuiging had verkregen, dat deze vrouw een voldragen kind van gewone grootte en zwaarte nimmer dan zeer moeijelijk en met opoffering van het leven des kinds zoude ter wereld brengen. De conjugata toch bedroeg niet meer dan circa 3½ PDm. volgens mijne meeting met den eenvoudigen pelvimeter van STEIN, waarmede ook de metingen der beide verloskundigen overeenstemden, die de vrouw vroeger hadden bijgestaan, wat mij gedurende de vorige verlossing duidelijk genoeg was gebleken waarheid te zijn. De tegenwerping derhalve van hen, die meenen dat de bekkenvernaauwing onmogelijk naauwkeurig kan bepaald worden, kan in dit geval in geene aanmerking komen, en het zoude ook de zaak niet schaden, of de ruimte des bekkens eenige lijnen meerder of minder bedroeg. Een ander punt, door sommigen tegen deze kunstbewerking in het midden gebragt, namelijk, dat de levensvatbaarheid der vrucht niet te voren kan bepaald worden en dat door de kunstbewerking te vroeg te verrigten het voorname doel zoude verloren gaan, terwijl bij langer verwijl en wanneer het kind reeds vroeg sterk ontwikkeld was, dezelve geene voordeelen zoude opleveren, is reeds door

HOFFMANN 1) genoegzaam wederlegd. Ik wil hier voor mijne waarneming slechts vermelden, dat ik per analogiam bij deze vrucht eene vroege levensvatbaarheid veronderstelde, dewijl deze vrouw tijdens hare derde bevalling eene vrucht van 23 à 24 weken had ter wereld gebragt, die nog eenige uren na de geboorte bleef voortleven. De vrouw gaf nu gereedelijk hare toestemming; zij zelve verlangde zeer om op eene minder smartelijke wijze te worden verlost en vuriglijk om een levend kind ter wereld te brengen. Reeds van het begin harer zwangerheid had zij naauwkeurig acht op haren toestand geslagen. De gewone verschijnselen, ook het neusbloeden, waren aanwezig, en sedert 12 Maart, dus twee dagen, had zij leven bespeurd. Zij twijfelde niet of zij was 20 weken zwaar en er bestonden geene reden, om haar vermoeden in twijfel te trekken.

Wanneer zal de operatie ondernomen worden? Dit was natuurlijk de eerste vraag, die ik mij ter beschouwing voorstelde; de ruimte toch van de 29ste tot de 37ste week is groot en evenwel juist afgebakend, daar er toch voor of na dezelve geene sprake kan zijn om de kunstbewerking met haar tweeledig doel te verrigten. Hoe grooter de vernaauwing des bekkens is, des te vroeger zal de operatie moeten bewerkstelligd worden om doel te treffen, en daar, waar het vernaauwde bekken niet zoo ver van het normale afwijkt, zal men voordeeliger doen een later tijdstip af te wachten. KILIAN neemt aan, dat iedere doormeting van het kind van de 32ste—40ste week circa 1 duim in omtrek toeneemt, zoodanig, dat zij in de 36ste week ongeveer zes lijnen kleiner zijn dan in de 40ste. Daar nu bij deze vrouw, zoo als was gebleken uit mijne vorige waarneming, het hoofd, hoewel met zeer veel krachtinspanning toen het in de allergunstigste positie

---

1) HOFFMANN. Ueber kunstliche Frühgeburt in N. Zeitsch. f. Geb. Band 16, St. 1, pag. 43.

was gebragt, was geboren zonder ergens bewijzen van kwetzing of scheuring der huid te hebben nagelaten, meende ik de 32ste week voor de operatie te moeten kiezen, welk tijdstip overeenkomt met de berekening naar den graad van bekkenvernaauwing volgens de methode van SEULEN 1).

Dit tijdstip aldus bepaald vastgesteld hebbende, was de tweede vraag, die ik mij voorstelde: volgens welke methode zal ik opereren? Men heeft deze operatie toch reeds op zoo vele onderscheidene wijzen beproefd, dat het kiezen reeds moeijelijkheid baart: daar vele derzelve door mannen van erkende eerlijkheid, gepaard met uitgebreide kennis van zaken, geprezen zijn, de voornaamste methoden zijn:

1°. Door wrijvingen op de buik (ULSAMER en D'OUTREPONT).

2°. Door het prikkelen, openen en verwijden van de hals der baarmoeder.

3°. Door het losmaken der vliezen van het ei in de nabijheid van den baarmoedermond (beide aangeprezen door HAMILTON).

4°. Door het gebruik van laauwwarme baden (GARDIEN).

5°. Door het inbrengen eener spons in den baarmoedermond (BRUNNINGHAUSEN).

6°. Door middel van het galvanismus (SCHEIBER).

7°. Door het openen der vliezen van het ei aan deszelfs stompe einde of basis (MEISSNER).

8°. Door het openen der vliezen van het ei aan deszelfs spitse einde (WENZEL).

9°. Door het toedienen van inwendige middelen (CHAUSSIER enz.).

10°. Door middel der tampon (SCHÖLLER).

11°. Door inspuitingen in de vagina en in de uterus.

12°. Door inwendige middelen (secale cornutum) (CHAILLY, VAN WAGENINGEN);

---

1) Neue Zeitschr. f. Geb. Band 12, Heft 3, pag. 200.

en eindelijk door twee of meerder dezer middelen te zamen, waarbij Dr. VAN ELDIK nog in bedenking geeft, het zuigen aan de borsten der vrouwen als weeën-opwekkend middel te beproeven 1).

De meerdere of mindere waarde van de voornaamste dezer methoden is nog moeijelijk te bepalen, daar, gelijk veelal, ieder is ingenomen met die methode, volgens welke hij heeft geopereerd, en die hij voor de verkieselijkste houdt en ter navolging aanbeveelt. In een opstel over de wijzen, welke in den laatsten tijd voorgesteld zijn, ter verwekking van eene vroegtijdige verlossing, heeft Dr. VAN ELDIK eene vergelijking gegeven van de voordeelen aan de voornaamste methoden verbonden 2). Uit deze vergelijking kan men ten duidelijkste ontwaren, dat het nog niet voor volkomen uitgemaakt kan gehouden worden, of de weeën *zonder* of *door* het breken der eivliezen moeten worden opgewekt om gelukkig te slagen. Beide methoden hebben hunne lofredenaars, die ons hunne gelukkig geslaagde waarnemingen hebben bekend gemaakt. Zoo raden MEISSNER te Leipzig, en SEULEN te Julich, in ieder geval den eivliessteek aan; de eerste wil dezelve gedaan hebben aan het stompe einde of de basis van het ei 10 à 12 duim hoog, om het verlies van al het vruchtwater te voorkomen, en geeft acht gevallen op; die gunstig voor moeder en kind afliepen; na 24—48 uren waren de weeën steeds ingetreden 3). De ander volgt de methode van WENZEL, opent de vliezen aan haar spitse einde en levert 13 waarnemingen, die alleen in zoo verre gelukt waren, dat er arbeid was opgewekt, echter niet alle met gelukkig gevolg voor moeder en kind 4).

---

1) Practisch tijdschrift, jaarg. 21 bl. 380 en volg.

2) t. a. p.

3) Heidelberger medic. Annal. VI. st. pag. 495.

4) Neue Zeitschrift f. Geburtsk. Band 14, Heft 2, Sect. 192 et seq.

De methode van BRUNNINGHAUSEN, namelijk de kunstmatige langzame verwijding van den baarmoedermond door middel van eenen drukspons of een dilatatorium, heeft vooral in den laatsten tijd opgang gemaakt, en telt onder hare voornaamste lofredenaars MERRIMAN, VAN SIEBOLD en BUSCH 1). Zij stelt zich ten doel den arbeid op te wekken, met behoud van het vruchtwater, een voordeel, dat bijzonder in langdurige gevallen aanmerkelijk moet bijdragen tot behoud van het leven des kinds en daarom ook te verkiezen is boven de eivliessteek, te meer nog daar deze ook na de mislukking dezer methode even goed kan worden aangewend.

In den laatsten tijd heeft SCHÖLLER te Berlijn zijne methode, om door middel der tampon den arbeid op te wekken, als zeer doeltreffend aangeprezen. Hij vereenigt hiermede wrijvingen des buiks 2). Alle deze methoden zijn met gunstig gevolg uitgeoefend en navolgenswaardig. »Intusschen schijnt SCHÖLLER," zegt VAN ELDIK 3), »even als hij over te hellen om eene vereeniging van onderscheidene wijzen te beproeven, en bij het uitblijven van weeën, na verloop van 2 à 3 dagen, hetgeen echter zelden plaats zoude vinden, de eivliezen bij genoegzame ontsluiting van den baarmoedermond met den vinger zoo ver mogelijk los te maken en anders na deze vooraf door het dilatatorium van BUSCH te hebben geopend."

Na alle methoden zoo veel in mijn vermogen was naauwkeurig te hebben overwogen, besloot ik het liquor amnii zoo lang mogelijk te bewaren, en koos die methode, welke, aan deze voorwaarde voldoende, reeds jaren getoond had het voorgestelde doel te bereiken, en door mannen als

---

1) ROSSHIRT, geburtshulf. Operation. pag. 57.

2) Practisch tijdschr. jaarg. 21, pag. 280 en ROSSHIRT's geb. Operat. Nachträg.

3) Sedert heeft Dr. VAN ELDIK nog twee gevallen op deze wijze bewerkstelligd in zijn practisch tijdsch. jaarg. 22 medegedeeld.

BUSCH, VON SIEBOLD, MENDE en meer anderen wordt aangeprezen 1).

De methode van SCHÖLLER kwam mij zeer aannemelijk voor, en zeker had ik tot dezelve besloten, om hare gemakkelijke uitvoerbaarheid, vooral wanneer het os uteri sterk naar het os sacrum gekeerd was, als wanneer het inbrengen der drukspons veel moeite moet kosten, hadde ik mij kunnen overtuigen dat dezelve zoo zeker gaat als de vorige. Uit datgene, wat er mij destijds van bekend was geworden, mogt ik niet tot hare aanwending besluiten; integendeel moest ik de zekerheid harer werking betwijfelen, voornamelijk omdat dit middel reeds zoo herhaalde malen tegen haemorrhagie bij placenta praevia is aangewend, waar zij wel beschouwd werd als een krachtig middel op het einde der zwangerheid, om gelijk als bloedstelpend en weeën-bevorderend middel te werken, maar bij mijn weten door niemand in vroegere tijdperken der zwangerschap als tegenaangewezen is beschreven; juist omdat zij de verlossing bespoedigde en daardoor vroeggeboorte zoude doen ontstaan. Het is toch ook niet te denken, dat zulks om der haemorrhagie wille zal achterwege gebleven zijn en ook dewijl SCHÖLLER zelve twijfelachtig schijnt te zijn, daar hij zijne methode vereenigd met anderen voorstelt. Dr. VAN ELDIK 2) zegt nog ter aanprijzing dezer methode: »werd men evenwel in zijne gegronde hoop teleurge-

---

1) Een geruimen tijd nadat ik deze waarneming gedaan had, zag ik in het Zeitschrift für Geburtsk. jaarg. XVIII. Heft 3, pag. 307 et seq. eene Critik der verschiedene Operationsmethoden der kunstlichen Frühgeburt, door Dr. HOFFMANN uit Wurzburg, die allezins der lezing waardig was, en in zijne epicrise ook aan de drukspons boven alle methoden de voorkeur geeft en bij ongenoegzaamheid den eivliessteek wil laten volgen.

2) Practisch tijdschrift, t. a. p.

Later heeft SCHÖLLER zelfs aangegeven om, bijaldien de weeën niet krachtig genoeg werden en het os uteri genoegzaam was ontsloten, de vliezen van de wanden der uterus los te maken en alzoo tot het doel te geraken.

steld en bleef de aanvang der weeën langer uit dan men wenschte, dan schoot nog altijd als laatste middel de opening der eivliezen over, die ik naar de manier van Dr. MEISSNER zou beproeven of, indien zich daarbij zwarigheden opdeden zoo op eene andere wijze verrigten zoude, altijd in het oog houdende om aanvankelijk zoo weinig lamsvliesvocht als mogelijk was te ontlasten."

Hoe aannemelijk deze methode overigens is, meende ik echter niet tot dezelve te moeten overgaan, niet alleen om genoemde redenen, maar meer bepaald nog uit overtuiging, dat men in particuliere praktijk zoo veel mogelijk proeven moet vermijden zoo lang men de uitkomst niet met genoegzame zekerheid kan bepalen.

De methode door SEULEN gevolgd, kon slechts dan in aanmerking komen, wanneer de drukspons onwerkzaam bleef. De mogelijkheid, dat dit plaats konde hebben, veronderstellende, hoopte ik echter vooral in dit geval, dat het niet zoude verwezenlijkt worden; dewijl het bij eene eerste proef, van welken aard die ook zijn moge, voor den proefnemer van belang is, dat hij de uitkomst zoo stellig kan bepalen, dat er, buitengewone niet te voorziene omstandigheden uitgenomen, geen twijfel aan zijne gestelde prognosis kan zijn; daardoor toch wint hij het geheele vertrouwen der lijdende, een schat, die in moeijelijke gevallen niet genoeg te waarderen is. Na deze verklaring zal een ieder inzien, dat het lezen der 13 waarnemingen van SEULEN 1), hoewel met het beste gevolg voor de moeders afgeloopen, geene verandering in mijn plan konde te weeg brengen.

De tijd wanneer en de wijze hoe de operatie verrigt zoude worden, aldus bepaald zijnde, wachtte ik dit tijdstip af; onderzocht de vrouw nog een paar maal en vond steeds hetzelfde. Zij zelve verlangde nu zeer naar het oogenblik waarop

1) Neue Zeitschr. f. Geb. Band 14, Heft 2, pag. 193—253.

de voorbereidende werkzaamheden tot deze operatie zouden beginnen, de bepaalde dag was 3 Junij, zijnde waarschijnlijk het midden der 31[ste] week harer zwangerheid. Haar gezondheidstoestand liet destijds weinig te wenschen over, alleen had zij sedert eenige dagen meerder stoelgang dan gewoonlijk gehad; er bestond derhalve geene noodzakelijkheid dit door lavementen of middenzouten te vermeerderen; ik liet haar dus zoo veel mogelijk rust houden, schreef een zacht ligt voedend diëet voor en liet de vrouw kringsgewijze wrijvingen op den buik doen, en dit om het heele of halve uur. Den 4 Junij de vrouw onderzoekende, bespeurde ik, dat het os uteri reeds eenigzints geopend was, zoodat ik zelfs mijn vinger door den inwendigen mond konde inbrengen; de geheele hals der baarmoeder was slap en gemakkelijk uit te rekken. Verder ontdekte ik een deel der vrucht, dat den onderzoekenden vinger eene kleine oppervlakte aanbood, zonder echter te kunnen bepalen welk deel het was. Nu bragt ik een konisch stuk drukspons, ruim eens zoo groot als BUSCH dit opgeeft, door middel der korentang tot in de inwendige opening der baarmoeder en liet de vrouw weder rust houden. Den volgenden dag was alles nog in denzelfden toestand; de vrouw klaagde over niets, en daar het mij voorkwam, dat de spons nog verder konde uitzetten en er geene andere redenen tot wegneming bestonden, meende ik dezelve te moeten laten. Den volgenden dag verwisselde ik dezelve met een stuk dat wat dikker was. De vrouw was heel wel en voelde niets dan ligte trekkingen in de lendenen, die echter zeer dragelijk waren. Op den zesden dag, de vierde na het eerste inbrengen der drukspons, werden de weeën veelvuldiger en sterker, echter nog niet zoodanig, dat men mijne hulp behoefde; het os uteri was ter grootte eener cent ontsloten. De arbeid ging derhalve zeer langzaam voort; ik meende echter, dewijl de vrouw altijd tragen arbeid had, voor het oogenblik het geval zijnen natuurlijken loop te moeten laten gaan, echter

haar beloovende den volgenden dag nog iets te zullen beproeven, indien er namelijk geene verandering kwam, om de verlossing te bespoedigen; ik meende dan ook tot de eivliessteek over te gaan. Zij bleef den geheelen dag in denzelfden toestand en begaf zich des avonds gerust te bed. Tot dusverre was de vrouw volmaakt wel gebleven en had noch van koorts, noch van koude rillingen of bevingen, noch van iets anders dan van tijd tot tijd wederkeerende pijn in de lendenen iets vernomen. Ook den nacht van den 8sten op den 9den Junij bragt zij rustig door tot des morgens 4 uur, als wanneer zij hevige pijn kreeg, ten gevolge waarvan zij ontwaakte en een oogenblik daarop ontlastte er zich eene groote hoeveelheid water. Men ontbood mij dadelijk. Bij mijne komst omstreeks 5 uur, vond ik de vrouw zeer welgemoed, het liq. amnii reeds afgevloeid, het os uteri ter wijdte van 2dm middellijn ontsloten en het regter voetje, benevens de funiculus umbilicalis uitgezakt. De vrouw verhaalde mij, dat zij zeer pijnlijke weeën had, die echter niet doorzetten. Overigens was zij vol hoop en verheugde zich uitermate, dat de natuur op dezen dag juist datgene had verrigt, wat ik anders door middel der kunst zoude hebben moeten doen.

Ik beproefde dadelijk de funiculus terug te brengen, hetgeen gedeeltelijk gelukte, en hopende, dat het andere voetje of de billen zouden inzakken, maakte ik de vrouw met voorzigtigheid bekend, dat, zoo als de zaken stonden, men met geene zekerheid op het leven des kindskonde rekenen, hoewel zij in vergelijking van vorige bevallingen het zeer gemakkelijk zoude hebben.

Het ostium uteri verstreek al meer en meer, het regter voetje, alsmede de funiculus umbilicalis zakte hoe langer hoe dieper in het kleine bekken, het linker bleef hoog staan en was voelbaar boven den symphysis ossium pubis. Daar er van den tijd niets meer ter verbetering te wachten was, besloot ik het linker voetje af te voeren, de navelstreng zoo hoog

mogelijk in te brengen en het kind door extractie te doen geboren worden. Tot dat einde bragt ik mijne regter hand in, bragt de navelstreng zoo veel mogelijk in het groote bekken en zocht het linker voetje op, hetgeen spoedig gelukte; bragt het daarna buiten de genitaliën, trok toen beide voetjes een weinig aan en draaide daarna het kindje om deszelfs as, de grootste afmeting van het hoofd in de grootste afmeting van het bekken geplaast: dit gelukte volkomen. Toen extraheerde ik het kind tot aan de schouders, ontwikkelde dezelve en voleindigde toen door dadelijk onder de romp des kinds door mijne hand weder in te brengen, de wijsvinger haakvormig in den mond te plaatsen, deze verlossing als de vorige.

De keering en extractie had slechts 10 minuten geduurd, de vrouw bevond zich wel, het kind was asphyctisch en van het mannelijk geslacht, de navelstreng klopte nog sterk; deze onderbond ik dadelijk en legde het kind in een te voren reeds gereed gemaakt warm badje, wreef rug, enz. met brandewijn, waarop het al spoedig door een zacht gekreun en vervolgens door een vrij luid geschrei zijn aanzijn te kennen gaf, en de harten der ouders met nooit gekende vreugde vervulde. Het kind was 16½ P. D^{m}. lang, de regte afmeting van het hoofd 4 d^{m}., de dwarse 3½ d^{m}. en de schuinsche 4½ d^{m}., het woog 22½ N. onc. De vrouw bevond zich wel en had over niets te klagen, de nageboorte volgde onmiddelijk en het kraambed verliep geregeld. Uithoofde van misvormde tepels konde de vrouw haar kind niet zogen.

Met de mededeeling dezer waarneming, hoop ik iets ter bevordering der verloskundige wetenschap te hebben bijgedragen; dat vele er door worden opgewekt, om vrouwen, die anders het geluk niet mogen smaken, zelfs na een allersmartelijkst lijden, moeder van levende kinderen te worden, door middel der kunstmatige vroeggeboorte te verlossen, volgens deze of gene methode. Mijne waarneming toont toch

ten duidelijkste aan, dat er mogelijkheid bestaat om de kinderen levend te doen geboren worden, zelf bij ongunstige plaatsingen en gevaarlijke toevallen. Hevige tegenstanders dezer kunstbewerking hebben ook als bezwaar tegen dezelve opgegeven, dat de positie der vrucht op die tijden veelal ongunstig is en dat als natuurlijk gevolg van dergelijke plaatsingen, de navelstreng dikwerf is uitgezakt. Beide vond plaats in mijne waarneming en nogtans heeft dit niets anders dan eenen ligten graad van asphyxie te weeg gebragt, in alle gevallen komen dergelijke toevallen ook op het einde der zwangerheid voor en leveren dan meerder bezwaar op, misschien kan ook het kind op dezen tijd meerdere drukking op de navelstreng wederstaan als later, wanneer het leven des kinds meer ontwikkeld is. Hoe dit ook zij, de zwarigheid, die de tegenstanders dezer operatie tegen dezelve maken, blijkt niet van zulk gewigt te zijn, dat men uit vrees voor zoodanige gevallen dezelve achterwege zoude moeten laten; integendeel, zij moet den verloskunstoefenaar aansporen om ieder hem voorkomend geval naauwkeurig te onderzoeken, hij moet dit volstrekt zelf doen en dit werk niet om tijd te sparen, aan een ander toevertrouwen. Had SEULEN dit gedaan, misschien had hij ook gunstiger resultaten ten opzigte van het leven der kinderen kunnen leveren. Een verloskunstoefenaar behoeft zich het werk eener vroedvrouw niet te schamen; neen gerust mag hij uren bij eene natuurlijke verlossing doorbrengen en bij moeijelijke gevallen de eerste tijdperken derzelve gadeslaan, het is zelfs zijn dure pligt dáár de natuur met ernst gade te slaan, om haar waar zij hare taak niet vermag te volbrengen, de behulpzame hand te bieden.

Men heeft voor eenigen tijd wel getracht om aan te toonen, dat onze kunst niet door mannen moest worden beoefend, dan alleen daar, waar operatieve hulp vereischt werd en zulks nog wel voorgesteld als zullende dienen ter bevordering

van het heil der lijdende menschheid. Hoe weinig zulke geleerden met de verloskundige praktijk zelve bekend zijn, valt ieder wezentlijk verloskundige te duidelijk in het oog, dan dat het eenig betoog zoude behoeven. Ik vraag dezulken slechts: zoude BUSCH, NAEGELE, VON SIEBOLD en zoo vele anderen, die de verloskundige wetenschap en kunst tot die hoogte hebben kunnen opvoeren, waarop zij boogt; indien zij niet vele, ja zeer vele natuurlijke verlossingen getrouw hadden waargenomen en nog dagelijks waarnamen. Zoude b. v. een NAEGELE zijn *Mechanismus der Geburt* aan ons hebben kunnen kenbaar maken, indien hij de geheele verloskundige wetenschap op zijne studeerkamer haarfijn uitgeplozen had, of alleen op berigten, hem door vroedvrouwen of leerlingen gegeven, die hij ter besparing van zijnen tijd aan het kraambed had gezet en de natuurlijke gevallen liet behandelen. Neen, door zelf waar te nemen en steeds zelf te behandelen, zoo als ook WIGAND ons leert, zijn zij tot die hoogte gekomen en hebben zij onze wetenschap tot dien trap van volkomenheid gebragt, waarop zij thans staat. Volgen wij, dat is: zij, die de verloskundige wetenschap met hart en ziel zijn toegedaan, het voetspoor dier voorgangers in onze kunst, dan zal dezelve eenmaal met roem prijken, boven elke kunst der aarde, dewijl zij naar het schoonste doel streeft. Laten wij ons dus slechts verdedigen door met de daad te toonen, dat wij onze wetenschap en kunst beoefenen ter bevordering van het heil van hen, aan wie wij onze dagelijksche genoegens en uitspanningen wijden.

Als eene bijzonderheid moet ik nog vermelden, dat dezelfde vrouw mij den 26 September 1845 andermaal liet roepen, om haar bij te staan. Zij aborteerde toen een vruchtje van 10 à 11 weken. Later en in de eerste dagen van Junij 1846 gaf de vrouw mij kennis, dat zij weder stellig meende zwanger te zijn en hoopte, dat ik haar, indien zij zoo ver kwam, weder door middel der kunstmatige vroeggeboorte zoude wil-

len verlossen, hetgeen ik haar gereedelijk beloofde. Wij gingen alle teekenen der zwangerheid weder naauwkeurig na. Den 18 October bespeurde de vrouw voor het eerst leven en was waarschijnlijk dus 20 weken zwanger. De vrouw bleef steeds vrij wel, had echter weder alle hare gewone verschijnselen. Haar kindje was reeds spoedig aan stuipen gestorven en hoewel ik dit niet aan de kunstmatige vroeggeboorte konde toeschrijven, te minder daar het kindje in de eerste 10 levensdagen zigtbaar gegroeid was, in weerwil het kunstmatig gevoed moest worden; zoo was het toch mede eene reden te meer, waarom ik meende deze vroeggeboorte minstens 14 dagen later te moeten ondernemen en dus tusschen de 33ste en 34ste week der zwangerschap. De dag tot het begin der operatie was bepaald op 21 Januarij 1847, doch reeds den 10 dierzelfde maand werd ik ijlings ter adsistentie van genoemde vrouw geroepen, dewijl het liq. amnii was afgevloeid, hetgeen ik bij mijne komst bevestigd vond en reeds eenige minuten daarna was de vrouw bevallen van eene levende dochter, die eene normale positie gehad had. Zoo was dan hier de natuur zelve als bewerker der vroeggeboorte opgetreden en wel juist op denzelfden tijd als de vroeger beschrevene vroeggeboorte was verrigt. Dit kindje was zeer wel, toen het ter wereld kwam en bleef het ook gedurende eenige dagen; kreeg toen, even als het vorige kind, plotseling stuipen en stierf.

Zoude de oorzaak dezer vroeggeboorte moeten worden toegeschreven aan eene der hebbelijkheden der uterus, waarop BROERS ons vooral indachtig heeft gemaakt 1) of aan eene andere oorzaak? Hoewel voor het eerste gestemd, durf ik mijne meening voor de juiste niet aangeven.

---

1) BROERS, Nederl. tijdschr. voor Verlosk. II. pag. 118 in eene noot.

KUNSTMATIGE VROEGGEBOORTE,

DOOR

H. J. BROERS

EN

L. LAMIE,

Heel- en Vroedmeester te Utrecht.

Vr. REYNTJES, een vrouwtje van 3 voet hoog, doch overigens van een sterk en robust gestel, 34 jaren oud, had reeds 6 verlossingen doorgestaan, die onder de geweldigste konden gerekend worden. Zij had vroeger te Jutphaas en op andere plaatsen gewoond. Bij gelegenheid dat zij bij eene tangverlossing mij haren bijstand verleende, nam zij mij in de toekomst aan. Ik hoorde echter verder van haar niets, dan tot eenige dagen voor het einde harer zwangerschap. Ik maakte met mijnen vriend, den Chirurgijn LAMIE, afspraak de vrouw te zamen te verlossen, want door het inwendig onderzoek had ik bevonden, dat het bekken bijzonder vernaauwd was. Wij werden eenige dagen later geroepen, vonden de baarmoeder ruim geopend, het hoofd voor, dansende op den ingang van het kleine bekken en de navelstreng uitgezakt. Met de Naegelsche tang kon ik het hoofd vatten en deed het zeer spoedig geboren worden, echter niet dan nadat de beenderen des hoofds op verscheidene plaatsen gebroken waren, gedurende

den doortogt. Natuurlijk dat het kind dood was. De verlossing was echter veel spoediger geeindigd dan vroeger, waarom de vrouw ons bijzonder dankbaar was. Zij heeft zich uit dit kraambed bijzonder spoedig hersteld.

Geene drie maanden hierna werd zij weder zwanger Zonder nog iets dadelijks te bepalen, waren wij met haar afgesproken ons zoo spoedig mogelijk dit te laten weten. Wij hadden het plan opgevat, om haar alsdan met de kunstmatige vroeggeboorte moeder te doen worden. Na eenig heen en weder praten haalden wij haar daartoe over. Onze redenen voor het bewerkstellingen dezer kunstbewerking waren de volgende:

1°. Het bekken behoorde niet tot de absoluut vernaauwde bekkens. Het inwendig onderzoek met den vinger had ons de ruimte der conjugata op iets minder dan 3 duim doen schatten. Ofschoon moeijelijk was de verlossing toch zonder perforatie mogelijk geweest, en had zij niet eens lang geduurd. De vernaauwing was vooral aanmerkelijk in de recta introïtus; terwijl het promontorium bijzonder scherp uitstak; echter werd het bekken vervolgens ruimer. Wij achtten het niet noodig tot eenige andere bekkenmeting dan met den vinger over te gaan, daar wij geene voorstanders dier methode waren, wegens hare onzekere uitkomsten.

2°. De vrouw was van eene uitmuntend gezonde constitutie, krachtig en stevig, zonder aan eenige ziekte te lijden.

3°. De baarmoeder had bij vroegere moeijelijke verlossingen niets in haar organisch zamenstel geleden.

4°. Wat als hoofdindicatie gelden mogt: Zij had eens op de 8ste maand tweelingen gebaard, klein van gestalte, waarvan er een levend geboren was en nog leefde.

Dit laatste vooral meenden wij was volkomen genoegzaam om ons omtrent de keuze der operatie te regtvaardigen. Men kan immers geen beter bewijs voor de mogelijkheid des doortogts van een levend kind door een vernaauwd bekken hebben,

dan de zekerheid dat er een door is gekomen. Het eene der tweelingen was *met de voeten voor*, dood, het tweede *met het hoofd voor*, levend ter wereld gekomen.

De vrouw ging bijzonder welgemoed, nadat zij met haren pastoor gesproken had, tot de operatie over. Flink had de geestelijke geantwoord, dat hij geene de minste zwarigheid zag, waar de kunst een redmiddel meende gevonden te hebben. Ik haal deze omstandigheid, hoe vreemd ook in eene wetenschappelijke waarneming, hier aan, omdat al de kennissen der vrouw en hare buren zich met kracht tegen zoo iets ongehoords verzet hadden. Het zou de tweede keer zijn dat zulk eene operatie in onze stad plaats greep; en ik vermeld dit hier, opdat men toch in zulke gevallen trachte, dergelijke operatiën onder het volk bekend te doen worden, ten einde men naderhand niet met lastige en dwaze bemoeijelijkingen te kampen hebbe.

Nu deed zich de kwestie voor of wij de operatie op 7 of 8 maanden zouden bewerkstelligen. De doorgang van een kind op 8 maanden dragts deed onze keuze op de 8ste maand vallen. Daar het toen tweelingen geweest waren, was de kleinheid van het kind gunstig voor diens leven: — het verschil kon evenwel zoo groot niet zijn, dat wij de operatie daarom reeds op de zevende maand zouden bewerkstelligen. Wij zagen echter geene de minste zwarigheid om zulks tusschen de beide maanden in te doen, dat is op zeven en eene halve maand. Na alle methoden overwogen te hebben, bepaalden wij ons tot het inbrengen der drukspons.

Zoo als wij in de boeken opgegeven vinden, deden wij verschillende inspuitingen in de vagina, gaven laxantia en deden lavementen appliceren. Na drie dagen hiermede te zijn voortgegaan, merkten wij, dat er zich reeds eenige kraamwerking begon op te doen. Nu poogden wij een conisch stukje drukspons, door middel van eene naar de bekkenholte gebogen polypentang, in het ostium in te brengen; doch

hoe schoon dit ook in vele leer- en handboeken, zelfs met plaatjes wordt beschreven en afgebeeld, zagen wij er ligt de groote moeijelijkheid van in, wegens den stand van het ostium uteri, dat geheel in de holligheid van het heiligbeen verscholen lag. Dit is ligt te begrijpen. In den normalen toestand rust de zwangere baarmoeder op de beide ongenoemde beenderen, terwijl het onderste segment in de holte van het kleine bekken bevat is. De as van de baarmoeder blijft eene lijn met den as van het bekken. Zoodra echter zwangerschap plaats vindt bij een (vooral sterk) vernaauwd bekken, dan zal, bijzonder in de laatste maanden der zwangerschap, de geheele baarmoeder buiten het bekken gedreven worden, en vooral zal het onderste segment geene beschutting en geen steunpunt vinden in het kleine bekken. Bij rachitische bekkens is verder de statuur der vrouw klein, waarom de uitgezette baarmoeder noodzakelijk voorover gebogen moet worden en zoodoende zal het ostium zich niet op de gewone plaats in het midden van het kleine bekken bevinden; maar zich verschuilen in de holte van het sacrum. De rigting van het ostium veranderd zijnde, zoo zal ook de lijn, die door het midden van den hals en van het ostium gaat, veranderd worden, en eene tegenovergestelde rigting van den as des bekkens aannemen. In plaats van dus het conisch stukje drukspons, zoo als men opgeeft, gemakkelijk te kunnen inbrengen, zal het of achter uitglijden of stuiten blijven in het kanaal van den hals, waardoor het doel niet, of wel met de grootste moeijelijkheid, en na lang tijdverloop zal kunnen bereikt worden. Wij verwierpen daarom alle werktuigen en bragten de hand conisch in, waarvan wij de toppen der vingers zeer gemakkelijk tot aan het ostium voerden. Nu bepaalden wij het ostium en bragten toen het stukje drukspons in de holte van de ingebragte hand. Zeer gemakkelijk konden wij toen door den vinger van de andere hand het stukje spons opvoeren, tot in het ostium zelven; waar naar

wij het met de toppen van de bepalende vingers verder opvoerden. Buiten de vagina deze bewerking nadoende, zullen wij zien, dat het stukje spons deze rigting altijd volgt. Veilig mogen wij deze manier als de beste, de gemakkelijkste en de eenvoudigste aanbevelen, zoo als de praktische ondervinding verder leeren zal. (Zie de aanbeveling dezer methode reeds in het vorige stukje van dit tijdschrift; de recensie van CHAILLY door Dr. BROERS.)

Na dit op eene behoorlijke hoogte te hebben ingebragt, tamponeerden wij verder de vagina en lieten de vrouw gedurende eenigen tijd rustig in eene horizontale positie liggen.

Wij hadden iemand bij haar geplaatst, die bij onverhoopte toevallen zelf zou kunnen handelen en beoordeelen kon of het soms tijd was ons tusschen beide te waarschuwen.

24 uren hierna namen wij het stukje spons weg, en vonden het ostium eenigzins meer geopend en meerdere kraamwerkzaamheid. Wij bragten toen een dikker stuk op dezelfde wijze in. Maar eerst na 28 uren was de partus zoo ver gevorderd, dat wij op den geregelden gang rekenen konden. Het ostium was vrij wel geopend en de vliezen behoorlijk gespannen. In de vliezen voelden wij de onderste extremiteiten voor, eenigzins met de buikvlakte, zoodat wij te doen hadden met eene positie, die in een normaal bekken een natuurlijk verloop had kunnen hebben; doch die in dit geval niet alleen aanleiding gaf tot de zoo ongunstige extractie; maar vooraf ons tot eene, wel is waar geringe, verbetering der positie noodzaakte. Bij die verbetering voelden wij eene gedeeltelijke toesnoering der baarmoeder, om den vliezigen zak en om het kind heen, die mede hoogst ongunstig werkte.

Het kind, met eene nog al moeijelijke extractie geboren, was dood. Het was van het vrouwelijke geslacht. Het kraambed verliep bijzonder wel tot op den 11den dag, toen er een huisselijke twist ontstond en zij eene geweldige haemorrhagie kreeg, wat na moeijelijke verlossingen meer op dien dag pleeg

te geschieden. Vreemd was hierbij de vorm, die de baarmoeder aannam, als die van een' grooten worst, die dwars door den buik henen liep. Na behoorlijke behandeling herstelde de vrouw zich en zoogde een minnekind lange maanden achter elkander, waaruit dus bleek dat de zogafscheiding behoorlijk was.

Spoedig hierop en onder het zogen raakte zij weder zwanger. De zwangerschap verliep even geregeld en gelijk te voren zouden wij haar door de kunstmatige vroeggeboorte verlossen. De opwekking derzelve door inwendige geneesmiddelen was toen en vogue. Van wageningen had vooral een geval met eenen gunstigen afloop behandeld, waarbij hij de weeën hoofdzakelijk door secale cornutum had opgewekt. Ofschoon wij zulke gevallen niet wegredeneren kunnen en vooral de mogelijkheid niet kunnen loochenen van het opwekken der kunstmatige vroeggeboorte door *sec. cornutum*; zoo was er evenwel veel, dat ons deze methode geheel en al deed afstemmen; en wel om deze redenen.

1°. Is het geene absoluut zekere methode; zoodat het mogelijk zijn kan, dat men naderhand nog zijne toevlugt tot drukspons en eivliessteek nemen moet.

2°. Is de werking van secale cornutum op de vrucht, niettegenstaande wij voor ons zelven er nooit nadeelige gevolgen van gezien hebben, nog onzeker. Beatty's beweren, dat het middel doodelijk werkt op de vrucht, zoo deze langer dan twee uren aan zijnen invloed blijft blootgesteld, moet ieder verstandig verloskundige, al is de zaak ook eens eenigzins overdreven, tot voorzigtigheid nopen.

3°. Is het ons bij moeijelijke baringen, vooral bij die met vernaauwde bekkens, dikwerf gebleken, dat het middel, zoo al niet dadelijk, dan toch eenigzins ongunstig werken kan op de zamentrekkingen der baarmoeder, en dat er niet zelden, vooral bij ongunstige verhouding der baarmoedervezelen tot het object der baring, onregelmatige contractiën

kunnen ontstaan, die niet alleen den dood der vrucht middelijk; maar ook door de verlossing te bemoeijelijken te weeg brengen.

Dit alles meenden wij was genoegzaam om naar iets anders te zoeken. In mijne geneeskundige praktijk had ik verscheidene gevallen waargenomen van opvolgende partus op 7 en 8 maanden, na het toedienen van *sulphas quininae* in intermittentes. Van dit middel kon het omtrent de gevaarlijke eigenschappen niet gelden, wat van sec. cornutum gold, en had de uitkomst aan onze proefnemingen beantwoord, dan zouden wij voorzeker een onschatbaar middel tot opwekking der kunstmatige vroeggeboorte aan de verloskundige wetenschap geschonken hebben. Doch die uitkomst was niet gunstig. Drie dagen lang gaven wij de vrouw een grein sulphas quininae pro dosi alle uur; maar ofschoon wij wel eenige werkzaamheid in utero konden bespeuren, die zich als ligte zamentrekking der vezel deed kennen, zoo bleef het hierbij; en voor het overige namen wij niets waar, dan eene geringe hoofdpijn met opgezette roodheid van het aangezigt, eene vermeerderde huidwarmte en een' vertraagden pols.

Deze waarneming toont dus het ongenoegzame der werking in dit eene geval aan. Wij moeten aanmerken, dat ook niet altijd abortus volgde na het toedienen van quinine in intermittentes, zoodat wij hierdoor alleen dit middel niet eens zouden willen opgeven als tegenaangewezen in intermittentes bij gravidae, daar andere waarnemingen andere en geheel tegenovergestelde resultaten aanbieden. Wat echter de reden zij, waarom de partus is opgewekt in deze gevallen, weten wij niet, en in plaats van ons in veelvuldige theoriën te verdiepen, willen wij liever verklaren, dat de zaak ons duister is.

Nadat dit middel mislukt was, gingen wij weder tot de drukspons over, die even spoedig werkte; doch daar de ligging der vrucht weder eene dwarsche was, zoo was de kee-

ring noodzakelijk; ze duurde evenmin als de extractie lang; de vrucht, een meisje, was schijndood, met eenen diepen indruk in een der wandbeenderen, veroorzaakt door het scherpe promontorium; maar alhoewel wij alle pogingen tot herleving aanwendden, werd de hartslag al minder en minder en doofde het leven eindelijk geheel en al uit.

De operatie was nu op het einde der zevende maand geschied. Het kraambed verliep geheel zonder stoornis; doch de vrouw droogde hare borsten op.

De zwangerschap, die ras weder hierop volgde, verliep even gelukkig. De operatie werd op dezelfde wijze ingesteld. Het inbrengen van het eerste stukje drukspons geschiedde in minder dan eene minuut, zonder eenige voorafgegane voorbereidingen. 24 uren hierna was de kraamwerking volkomen. Helaas weder dwarsligging. Even als vroeger spastische strictuur in het collum uteri. De Heeren Chir. VAN DE WATER en VERHOEFF, twee onzer beste en oudste practici in de stad, waren er bij tegenwoordig, even als Dr. KONING, die bij de vorige keer ook geadsisteerd had. De keering was moeijelijk, doch gelukte bijzonder spoedig. Vrij vermoeid zijnde, lieten wij de extractie aan een dier Heeren over, die zich bij die gelegenheid overtuigen konden van de moeijelijkheid dier kunstbewerking. Het kind was voor 7 maanden bijzonder groot en krachtig ontwikkeld en vertoonde geen enkel spoor van leven. Het kraambed verliep uitnemend.

KUNSTMATIGE VROEGGEBOORTE,

DOOR

D. J. VAN DE WATER,

Chir. en Vroedm. te Utrecht.

CORNELIA BOEIJEN, geb. VAN ROSSUM, wonende nabij de Tolsteegpoort alhier, oud bijna 41 jaren, klein, doch breed van ligchaamsbouw, sanguinisch temperament, rosachtig blond haar en licht bruine iris, gezond en krachtvol, was sedert hare geheugenis (behalve op haar 27 jaar, zeven weken lang eene intermittens) aan geene bijzondere ziekte onderhevig geweest, doch had alleen in hare jeugd sterk aan rachitis geleden, zoodat zij op haar zevende jaar eerst heeft kunnen loopen.

Zij heeft reeds 5 malen voldragene kinderen ter wereld gebragt en eens door onbekende oorzaken geaborteerd.

De 1ste maal in het Nosocomium Academicum alhier, op haar 27ste jaar, en wel van een dood kind. Volgens haar zeggen was dit kind door omstrengeling bezweken en de verlossing niet bijzonder moeijelijk geweest; zij wist er evenwel niet veel van te verhalen en kon geene opheldering omtrent de grootte des kinds geven.

De 2de maal op haar 37ste jaar, (nu bijna 5 jaren geleden) door den Heer J. J. MORREN, die haar door de forceps met veel moeite van een levend kind verloste, dat echter 8 weken daarna is gestorven.

De 3de maal door de Hr. D. J. VAN DE WATER, door de forceps (met veel inspanning) van een levend kind, dat echter drie dagen daarna aan de gevolgen van de moeijelijke verlossing is bezweken.

Omtrent de 4de verlossing, gedaan door den Hr. V. D. W. vinden wij in de aanteekeningen van den Hr. C. MULDER deswege: »dat de Hr. V. D. W. in den loop van den 10den Febr. 1842, verscheidene malen bij de vrouw was geweest, doch dat de ontsluiting weinig vordering maakte; dat de Hr. C. M. 's namiddags om 5 ure de vrouw voor den Hr. V. D. W. bezoekende, die op dit oogenblik belet was, vernam, dat het kindswater, in den vroegen morgen, onder geringe pijnen was weggevloeid; dat zij daarop weder wel was geweest, doch dat de kramppijnen sedert een uur in hevigheid waren toegenomen. Uitwendig was de buik sterk opgezet en vooroverhangende; van de vrucht kon hij niets gewaar worden. Bij het inwendig onderzoek vond hij den baarmoedermond hoog in het bekken op den ingang ter grootte van eenen driegulden ontsloten, de kruin zich voordoende in de derde positie; van tijd tot tijd vermeerderde de vlagen, zoo dat de moedermond meer terugtrokken de kruin iets meer in het kleine bekken begon te dringen."

»Te zeven ure kwam de Hr. V. D. W. terug; hij vond een' merkbaren vooruitgang na zijn vroeger bezoek, en besloot de forceps aan te leggen, (te meer daar hij dit bij eene vroegere verlossing waar het kind in de tweede achterhoofdsligging voorkwam), ook had noodig gehad. Met veel moeite werd dit bewerkstellig, doch zoodra hij eenige gewone bewegingen met dit instrument maakte, glipte het af, eene harde poging van hem en van mij was even vruchteloos, zoodat de Hr. V. D. W. mij verzocht den Hr. SPOOR tot hulp te verzoeken.

Genoemde heer was oogenblikkelijk bereid om aan dit ver-

zoek te voldoen, en meende na een naauwkeurig onderzoek, dat de vectis hier veel dienst zoude doen, welke hij dan ook aanwendde, doch zonder vrucht. Hij beproefde nu de aanwending van zijne forceps, evenwel vruchteloos.

»Thans werd er eenparig besloten, tot de keering op de voeten. Daartoe liet de Hr. S. de vrouw op de linkerzijde liggen, doch daar het kindshoofd, én door onze pogingen, én door de weeën, op den ingang van het bekken was gekneld, zoo was het niet mogelijk, welke pogingen de Hr. S. en V. D. W. ook aanwendden, het hoofd te verplaatsen, en in de holte der baarmoeder te dringen. Thans plaatste men de vrouw voorover, steunende op de knieën en ellebogen, en het gelukte eerst na veel moeite een voetje in en buiten de vagina te brengen, terwijl de Hr. V. D. W. het tweede deed geboren worden. Door afwisselende gezamelijke pogingen werd eindelijk de vrucht tot aan de schouders geboren, het ontplooijen der armen was buitengemeen, moeijelijk, zoodat beide H. H. elkander gestadig moesten afwisselen. Toen dit eindelijk gelukt was, bood het hoofd nog zulk eenen geweldigen tegenstand, dat, welke handgrepen men ook aanwendde, het niet mogelijk was, dit te doen geboren worden. Nogmaals werd (na de vrouw weder op den rug geplaatst te hebben) de forceps aangewend, doch deze was met geene mogelijkheid te sluiten, zoodat de Hr. V. D. W. de vectis inbragt, welke, terwijl wij gezamenlijke behoedzame trekkingen te werk stelden, het hoofd in de holte bragt, waarna het spoedig geboren werd. De nageboorte volgde natuurlijk. Het kind, zijnde een zoon, hoewel dood, was buitengemeen kloek en zwaar, zoodat het bij een welgevormd bekken, maar in eene ongunstige ligging, reeds veel bezwarends zoude opgeleverd hebben. De kraamzuivering ging natuurlijk, de vrouw is spoedig hersteld."

Omtrent de 5de verlossing, door de Hr. D. J. V. D. WATER, geadsisteerd door de straks genoemde H. H. J. P. SPOOR,

en C. MULDER, vinden wij in de aanteekeningen van den Hr. C. MULDER het volgende:

»Het was in den nacht van den 18den op den 19den Maart 1843, dat deze vrouw, weder in kraamarbeid zijnde, even moeijelijk, echter minder langdurig, van eenen dooden zoon door ons verlost werd, terwijl de Hr. S. vruchteloos beproefd had, de forceps aan te leggen, gelukte dit den Hr. V. D. W., waardoor het hoofd spoedig geboren werd (echter met veel moeite en krachtinspanning). Het kraamverloop was minder gunstig, daar zich eene vrij hevige buikvliesontsteking openbaarde, welke het leven der vrouw in groot gevaar bragt. Zij is echter gelukkig hersteld."

Behalve nu deze laatste bevalling is de vrouw na hare verlossingen buitengewoon wel geweest, en bijzonder spoedig in krachten toegenomen. In de maand Julij daaraanvolgende heeft zij geaborteerd; de vrucht scheen drie maanden oud te wezen. De aanleiding tot deze abortus was niet bekend, en is ook niet juist uit te vorschen geweest. Het verloop was gunstig en de vrouw schielijk hersteld.

Met St. Nicolaas 1843 miste zij wederom de menses. Den 6den Nov. te voren waren de laatste menses begonnen; deze hadden 9 of 10 dagen, aldus tot den 15den of 16den Nov. aangehouden; van dien tijd af bleef de vrouw steeds gezond en ging de zwangerheid geregeld voort.

De Hr. V. D. W., die haar weder zoude adsisteren, de moeijelijkheid kennende, welke met hare vroegere bevallingen gepaard ging, en zoowel door de vrees, dat deze vrouw de eene of ander maal aan dergelijke bevallingen konde bezwijken, als door de zucht gedreven, om haar van een levend kind te verlossen, was bedacht op het verwekken van de kunstmatige vroeggeboorte (over welke kunstbewerking reeds bij de laatste verlossing gesproken was), en beraadde zich deswegens met den Hr. J. P. SPOOR, C. MULDER en J. A. MULDER, in het begin van Julij 1844.

Een naauwkeurig onderzoek van de vrouw, in zoo verre dit bij dit weerbarstige mensch mogelijk was, door den Hr. v. d. w. en j. a. mulder bewerkstelligd, leverde de volgende uitkomsten: de buik matig opgezet en sterk overhellende; de positie des kinds door de buikbekleedselen niet met zekerheid te bepalen; de pulsatio foetus werd regts gehoord. Het susurrus uterinus links het sterkst waargenomen. De labia majora dik, de rima vulvae en introitus vaginae wijd, zoodat eene hand die 3 P. duimen dwarsche afmeting had, vrij gemakkelijk evenwijdig met het perpendiculaire ligchaam vlak in de laatste kon gevoerd worden.

De vagina droog, ruim, lax en slap. De portio vaginalis uteri slap, lang en trompetvormig openstaande, zoodat derzelver inhoud wel een duim diameter had. Het ostium uteri digt gesloten en resisterende aan den druk van den vingertop. Het hoofd des kinds scheen voor te leggen en wel naar de linker zijde, terwijl het ostium uteri regts gekeerd was.

De conjugata van den ingang des bekkens, met de kleine pelvimeter van van heuvel gemeten, gaf eene lengte van 3 P. dm. en 1 L. (bij vroegere bevallingen was dezelve, met de hand gemeten, op drie dm geschat). Het promontorium puilde sterk vooruit en vernaauwde dus den ingang, maar de holte en vooral de uitgang des bekkens was ruim door uitwijking des heiligbeens naar achteren; hetgeen ook, volgens de herinnering van den Hr. v. d. w., bij de vorige bevallingen was opgemerkt, want was het hoofd des kinds door den ingang gebragt, dan was deszelfs verdere geboorte gemakkelijk.

De diameter Iliaca Transv. magna was 10.7 P. d.
» » » anterior 10.2 »

Ten gevolge van den uitslag van dit onderzoek, in verband met den moeijelijken gang der vroegere bevallingen, werd er besloten tot het verwekken der kunstmatige vroeggeboorte en wel zoo spoedig mogelijk, daar niets een langer verwijl

gebood en de vrouw reeds eenige dagen over de 7 maanden harer dragt was. Als middel om deze kunstbewerking te doen, werd de *blaas-tampon* als het eenvoudigste en zachtste gekozen.

Maandag den 8sten Julij 1844, 'savonds ten 9 ure, 1) werd de eerste tampon bij ledige pisplaas en rectum ingebragt en met eene lijvige oplossing van tragacant-gom matig opgespoten. 's Nachts sliep de vrouw niet en 'smorgens, Dingsdag den 9den Julij, vroeg was de pols een weinig versneld, hetwelk aan den angst der vrouw toegeschreven werd, die niets anders meende dan aan deze kunstbewerking te zullen bezwijken. Geringe gevoeligheid in den buik, even boven de ossa pubis, en meerdere activiteit in de vagina, zijn de eenige plaatselijke teekenen, die op te merken zijn. Dingsdags gebruikte de vrouw 1 onc sulph. magn. in 4 doses, hetwelk ruimen stoelgang verwekte en deed men van tijd tot tijd zachte wrijvingen op den buik, welke tot aan de bevalling van tijd tot tijd herhaald werden; 's namiddags ten 4 ure werd de tampon uitgedreven, hetzij door dat de blaas door exosmose steeds vocht door liet, hetzij dat de ruime contrictor cunni het uittreden gemakkelijk gemaakt had van de niet volkomen gevulde blaas. Er bestond intusschen vermoeden, dat deze weerbarstige vrouw, het naar buiten komen der tampon had bevorderd, door er aan te trekken. 's Avonds ten 9 ure was de gevoeligheid in den buik verdwenen; hij was meer gezakt, platter, de portio vaginalis niet meer zoo slap, de vagina warmer, de afscheiding van mucus eer minder dan meer. De algemeene toestand onrustig en weer-

---

1) Tegenwoordig waren de Hr. V. D. W., J. P. SPOOR, C. MULDER en J. A. MULDER.

Bovengenoemde H. H. hebben de vrouw afzonderlijk of gezamenlijk, gedurende den geheelen loop der kunstbewerking bezocht, en zijn ook bij de verlossing tegenwoordig geweest.

spannig, de pols hetzelfde, de tampon werd op nieuw ingebragt en gevuld.

De vrouw heeft 's nachts van Dingsdag op Woensdag weeënachtige pijnen gevoeld in den buik; zij hadden evenwel slechts kort geduurd, daarna had zij geslapen. Ten 4 ure is de tampon weder uitgedreven. De algemeene toestand der vrouw naar ligchaam en ziel dezelfde. Meerdere turgor van de genitalia interna, met vermeerderde afscheiding van mucus. De vingertop schijnt dieper in het ostium uteri te kunnen dringen. De tampon wordt te acht ure 's morgens (Woensdag) op nieuw ingebragt en nog sterker gevuld. Den geheelen dag bleef dezelve goed zitten, en werd er geene verandering in den toestand der vrouw bespeurd. 's Avonds werd dezelve niet verwisseld; de vrouw klaagde over gevoel van spanning in het bekken, dat door de tampon verwekt was en onderhouden werd. Voor het eerst klaagde zij nu ook, dat de tampon haar in het urineren hinderlijk was; den geheelen dag was er niet geurineerd; de urine werd door den catheter ontlast, waarna het gevoel van spanning in het bekken verminderde. 's Nachts van Woensdag op Donderdag bleef alles in status quo, de tampon werd Donderdag (11 Julij), te acht ure verwisseld. Nog meerdere turgor en ruime afscheiding van mucus in de genitalia werd toen opgemerkt, zonder verdere verandering van het ostium uteri. De tampon werd op nieuw geplaatst en sterk gevuld. Kort na ons vertrek (10 ure) barstte de tampon (door eene fout in het bindsel). Eerst laat werden wij hiervan onderrigt, en de nieuwe tampon kon eerst des avonds ten 9 ure geplaatst worden; de vrouw was dus 12 uren zonder tampon geweest; dit behaagde haar zeer, zij verklaarde zich volkomen wel te gevoelen; de pols was minder geirriteerd, overigens in denzelfden toestand. De tampon op nieuw ingebragt, was geheel gevuld; te 10 ure begon zij pijnen gewaar te worden;

deze klommen tegen 12 ure zoodanig, dat zij onze hulp verzocht. Zij verhieven zich tot omstreeks 1½ ure, wanneer er eene hevige wee kwam, waarbij de tampon met geweld werd uitgedreven en tevens de vliezen gebroken werden en eene ruime hoeveelheid liq. amnii met kracht naar buiten werd gedreven.

De buik was in omvang afgenomen, de positie des kinds door de dikke buikbekleedselen ook nu niet te bepalen. De vagina nog ruimer en vochtiger en striae sanguinolentae aanwezig. Het ostium uteri stond hoog en was ruim een duim geopend; eene lis van den sterk kloppenden funiculus werd in dezelve gevoeld; hooger op voelde men ook meer links de kin en zelfs den mond des kinds naar voren gerigt onderscheiden; de tampon werd niet weder geappliceerd.

's Morgens 12 Julij (Vrijdag). Alles is in status quo, de pols echter meer geirriteerd, voller en harder. Er werd een v. s. van 10 ons gedaan; het bloed kreeg later omgekrulde randen; verder werd weder 1 ons sulph. magn. in verdeelde giften toegediend, hetwelk ruimen stoelgang verwekte; de vrouw bleef verder kalm tot 's namiddag 4 ure, toen er zich pijnen in den buik vertoonden; deze hielden aan tot 7 ure, toen zij overgingen in ware weeën.

's Avonds ten 9 ure was het ostium uteri ruim genoeg ontsloten, om tot de keering te kunnen overgaan; de funiculus lag nog in het ostium uteri, maar klopte niet meer, en verder werd nu de gezwollen linker schouder als voorliggend deel gevoeld, terwijl het hoofd des kinds links vóór, de de voeten regts achter, de buik vlak naar voren gekeerd was.

De keering op de voeten werd door den Hr v. d. w. gedaan, nadat de vrouw à la vache geplaatst was. Bij de eerste pogingen daartoe kwam de voorliggende arm naar buiten, om dezelve werd eenen strop aangelegd. Het vinden der voeten was moeijelijk; de regter voet werd eerst gevonden en naar buiten gevoerd, en met eenen strop voorzien, toen de andere

voet gezocht en eveneens naar buiten gebragt. De verdere keering des kinds volgde nu gemakkelijk en de extractie van den romp werd zonder bezwaar verrigt; de ontwikkeling van den regter arm (de linker was met den strop tegelijk met den romp afgevoerd) was niet bijzonder moeijelijk en de ontwikkeling van het hoofd, dat volkomen dwars in den ingang stond, geschiedde in 3 à 4 minuten met de hand.

Het foetus was dood en reeds eenige uren dood geweest, op den schouder, die voorgelegen had, en de plaatsen waar stroppen gelegen hadden, (linker arm en regter voet) ontveld. Eene perpendiculaire groeve op de linkerzijdelingsche vlakte van het hoofd, toonde den weg aan, welke het hoofd langs het inspringende promontorium genomen had.

Het foetus van het vrouwelijk geslacht, was voor deszelfs leeftijd sterk ontwikkeld en scheen een kind van 8 maanden te zijn, de naden van den schedel waren echter zeer ruim.

Deszelfs gewigt was $7\frac{1}{2}$ P.
» geheele lengte 20 P. d^m.
» breedte der heupen 3,8 P. d^m.
» » » schouders 4,6 P. d^m.

De omtrek des schedels in de rigting van de D recta $12\frac{1}{2}$ P. d^m.
» » » » » » » » » » obliqua 14 » »

De diameter obliqua magna 4,11.
» » recta 4,2.
» » transversa 3,4.
» » perpendicularis 3,8.

De placenta volgde gemakkelijk, en het kraambed had een geregeld verloop.

BIJDRAGE EENER KUNSTMATIGE VROEGGEBOORTE, OPGEWEKT DOOR LAAUWE INJECTIEN,

DOOR

A. J. VAN DEN BERG

EN

H. J. BROM,

Heel- en Vroedmeesters te Utrecht.

Vrouw B......., 34 jaar oud, van een sanguinisch temperament, scrophuleuse habitus, voor de derde maal zwanger, was zoo als zij verhaalde bij de eerste verlossing, door middel der tang en na hevige krachtinspanning door twee deskundigen van een dood kind verlost.

De tweede maal had zij mijne hulp ingeroepen en onbewust van de bestaande vernaauwing, wachtte ik toen gerustelijk den tijd harer bevalling af.

Toen ik na verloop van dien tijd, ten harent werd geroepen, waren de weeën sterk ontwikkeld, het liquor amnii reeds afgevloeid, het hoofd stond op den ingang van het bekken en wel in de conjugata beklemd. Om hier toen inwendige geneesmiddelen toe te dienen, zou niet alleen schadelijk maar ook onnuttig geweest zijn, het beste wat ik toen kon verrigten was de forceps aan te leggen, het was mij echter onmogelijk met dit werktuig door de vernaauwde plaats

heen te dringen, de versie was toen het eenige middel dat overschoot. Voordat ik hiertoe over ging, werd op mijnen raad, de hulp van eenen tweeden deskundigen ingeroepen.

Deze trachtte insgelijks te vergeefs de forceps te appliceren, waarop wij besloten de versie op de voeten te verrigten, om zoodoende, indien nog mogelijk, het leven van het kind te redden. Dit gelukte niet dan na groote inspanning, en men ontdekte toen tevens eene beenuitwas op het promontorium. Het kind werd zonder teekenen van leven geboren, de placenta volgde spoedig en het kraambed verliep normaal.

De vrouw, nu voor de derde maal zwanger, had mij, op mijn verzoek, nadat voor de eerste maal de menstruatie was teruggebleven, hiervan kennis gegeven, en zoo was ik nu in staat juist de tijdrekening harer zwangerschap na te gaan.

De hoop om eens moeder te worden van een levend kind, deed de lijderes, nadat ik haar de kunstmatige vroeggeboorte voorhield, terstond tot deze kunstbewerking besluiten.

Bij een onderzoek gedurende deze zwangerschap bleek het, dat de conjugata tot op 3¼ duim vernaauwd was en dat de reeds vroeger bij de vorige bevalling waargenomene beenuitwassing, aan het promontorium begon en op het midden van het sacrum eindigde.

Den 3 Augustus 1848, den dag, op welken wij bepaald hadden tot de aangewezene middelen van de kunstbewerking over te gaan, was des avonds het ostium uteri moeijelijk te bereiken en het voorliggende deel van het kind niet te onderkennen.

Wij raadden de vrouw aan zich te bed te begeven, bragten nu, op begeleide des wijsvingers, een' elastieken tubus zoo digt mogelijk tegen het ostium uteri en plaatsten toen eene gewone kinder-lavementspuit, gevuld met laauw water, op dezelve, waarna wij de injectie deden. De vrouw begaf zich weder kort na de gedane injectie aan hare vorige werkzaamheden.

Den 4 Augustus des morgens. De nacht was rustig doorgebragt en de vrouw begaf zich weder aan hare huisselijke bezigheden; het ostum uteri stond nog hoog; de injectie werd herhaald.

Des avonds van dienzelfden dag. De lijderes klaagde vroeger over eenige geringe pijnen in de lendenen, maar deze hadden nu geheel opgehouden; het ostium uteri was gemakkelijker te bereiken; de injectie werd herhaald.

Den 5 Augustus des morgens. Gedurende de nacht had de vrouw meerdere pijnen in de lendenen gekregen, die hare rigting naar de regio pubis namen; het ostium uteri was gemakkelijk te bereiken en zelfs de uitwendige mond eenigzins ontsloten. De stand des kinds was te onderkennen, het deed zich met het hoofd voor. De tubus werd nu in den ontslotenen mond geplaatst en de injectie herhaald.

Des avonds van dien dag waren de pijnen meer periodisch teruggekeerd; de vrouw bleef evenwel nog aan hare werkzaamheden. Nogmaals deden wij eene inspuiting.

Den 6 Augustus des morgens. De pijnen waren des nachts van tijd tot tijd teruggekeerd en in sterkte toegenomen; het ostium uteri had zich meer gedilateerd; de genitalien waren matig voorbereid, zoodat wij het onnoodig oordeelden de injectie te herhalen en de vrouw slechts geduld aanraadden, haar tevens verzekerende, dat de bevalling spoedig eenen aanvang zoude nemen.

Des middags van dienzelfden dag, omstreeks drie uren, werd onze hulp ingeroepen, wegens toenemende pijnen; de lijderes verkeerde in eene vrolijke stemming.

De dolores waren sterk ontwikkeld en hadden het ostium uteri ter grootte van eenen rijksdaalder ontsloten; de velamenta waren wij genoodzaakt te breken, het hoofd zakte toen tot op den ingang van het bekken; waar het, niettestaande de sterke zamentrekkingen der baarmoeder, op bleef staan. Spoedig vormde er zich een caput succedaneum, waar-

door het hoofd weder op den ingang van het bekken beklemde. Er schoot ons toen niets anders over dan ook hier de te kort schietende natuur, door het afhalen van het hoofd des kinds, door middel der tang behulpzaam te zijn, hetwelk ook nu al weder met groote inspanning gepaard ging; het kind werd echter spoedig, maar schijndood, geboren, welke toestand voor de daartoe aangewezene middelen week; overigens was het wel ontwikkeld en bevindt zich nog volmaakt wel.

De placenta volgde spoedig door de natuur. De vrouw was na de verlossing wel en bleef dit bij voortduring.



IETS OVER

ATELECTASIS PULMONUM,

MEDEGEDEELD DOOR

J. G. KONING,

Med. et Art. Obst. Dr. te Utrecht 1).

Quantum difficile curare morbos pulmonum; quanto difficilius eos cognoscere.
BAGLIVIUS.

Niettegenstaande de geneeskunde in den laatsten tijd door de meer wetenschappelijke beoefening der natuurkundige wetenschappen groote vorderingen gemaakt heeft; — niettegenstaande de anatomische pathologie omtrent het wezen der ziekten veel licht verspreid heeft en nog verspreidt; — ja, niettegenstaande door de physische methode van onderzoek de erkenning van verschillende ziekten, en inzonderheid van borstaandoeningen, zekerder geworden is; — zoo bestaan er evenwel nog heden ten dage gevallen, in welke het aangehaalde gezegde van BAGLIVIUS, vooral met betrekking tot het *cognoscere*, van toepassing blijft.

Inzonderheid vindt zulks toepassing bij ziekten van pas-

1) Dit stuk is slechts een uittreksel van eene door mij over dit onderwerp gehoudene verhandeling in de verloskundige vereeniging alhier. Van daar dat sommige punten met betrekking tot andere slechts als ter loops behandeld zijn. Het was dan ook geenszins mijn doel, eene monographie over de atelectasis mede te deelen, maar alleen het belangrijke der waarnemingen, vooral van dergelijke ziekten, aan te toonen.

geborenen en kinderen. De ervaring leert het ons maar al te zeer, dat bij dezen de diagnosis dikwerf duister is, terwijl de geschiedenis der geneeskunde ons verkondigt, dat ook bij dezen het ware wezen veelal door het heerschende stelsel verduisterd werd. Gelukkig noemen wij de tegenwoordige rigting der geneeskunde, omdat zij het ware van het valsche, het wezen van den schijn tracht te scheiden.

Door den in den laatsten tijd ontwaakten ijver hebben zich dan ook vele geneeskundigen op de beschouwing der ziekten van pasgeborenen en kinderen toegelegd en door hunne bemoeijingen zijn reeds vele duistere zaken opgehelderd, ofschoon er altijd nog veel te *weten* overblijft.

Onvermoeide nasporing, proefneming en waarneming zijn de wegen, welke de geneeskundigen moeten inslaan, om in de geheimen der Kindschheid te dringen en hierdoor alleen zal het gelukken, vele heerlijke knoppen, die anders voor derzelver bloeitijd kwijnen en afsterven, te behouden. Van den tijd verwachten wij meer. Een zuigeling wordt niet plotseling een volwassen mensch.

In het begin van mijnen geneeskundigen loopbaan; —wanneer bijna ieder jeugdig geneesheer zich niet te verwezenlijken idealen schept en vermeent alle ziekten te kunnen herkennen en dezelve met de hem ten dienste staande wapenen te bestrijden; — in het begin mijner geneeskundige loopbaan werd mijne hulp bij een pasgeboren kind van het manlijke geslacht ingeroepen, bij hetwelk ik verschijnselen waarnam, die ik in den beginne met geene zekerheid tot een bepaald ziektebeeld konde terug brengen. Door naauwkeurige waarneming echter aan het ziekbedje en vergelijking met datgeen, wat door de verschillende schrijvers over kinderziekten geboekt is, diagnosticeerde ik hier atelectasis pulmonum en de later bewerkstelligde sectio cadaveris bevestigde volkomen deze diagnosis. Ongeveer twee jaren geleden is mij nog een dergelijk geval voorgekomen; de afloop

was even ongunstig, doch de sectio cadaveris werd mij om godsdienstige redenen geweigerd.

Deze beide waarnemingen tot leiddraad nemende, zal ik een kort verslag van deze, volgens sommige schrijvers nog al dikwerf voorkomende, ziekte mededeelen. Van den gewonen regel zal ik derhalve afwijken en doorloopend dat vermelden, wat ik waargenomen heb en tevens van datgene gebruik maken, wat door andere schijvers omtrent deze aandoening vermeld is.

Mogt deze schets, welke op geene volledigheid aanspraak maakt, den lust onzer vaderlandsche geneeskundigen tot meerdere beoefening der kinderziekten opwekken of aanwakkeren!

Wat de *geschiedenis* dezer aandoening aangaat, zoo moet ik opmerken, dat vroegere en zelfs nog latere schrijvers slechts als ter loops van haar gewag maken en vele haar als eene oorzaak der *Cyanosis* beschouwen. Zoo onder anderen leest men bij ROCHE en SANSON 1), als zij over deze laatste ziekte handelen: »il faut placer en première ligne les causes, qui résident dans les *poumons*, telles que la présence des tubercules, *la non pénétration de l'air dans leur tissu.*" Aan E. JÖRG 2) komt de eer toe, van het eerst deze aandoening beschreven en in het ware daglicht gesteld te hebben. Na hem hebben STOKES, HASSE, BERTON, LEGENDRE en meer andere zich met dit onderwerp onledig gehouden.

Deze ziekte bestaat in eene *onvolkomene uitzetting der longcellen na de geboorte, met onvolkomene ademhalingsbewegingen.* »Man kann sie auf diese Weise für eine ei-

1) Nouveaux élémens de pathologie medico-chirurgicale, 3 édit., Bruxelles, Tom. II, pag. 408.

2) In 1832 zag zijne Diss. de pulmonum vitio organico en in 1835 zijn werk, Die Fötuslunge im gebornen Kinde für Pathologie, Therapie und gerichtliche Arzneiwissenschaft, het licht.

gentliche Entwickelungskrankheit ansehen, welche sich unmittelbar von der Geburt selbst herschreibt und nicht sowohl einen krankhaften Bildungsprocess, als vielmehr die Folgen einer mangelhaften functionellen Entfaltung des Respirationsorganes darstellt 1)."

Ten einde een duidelijk denkbeeld van de pathologische veranderingen des longen-weefsels te erlangen is het allernoodzakelijkst zich den gezonden toestand der longen voor oogen te stellen. Zoodra de vrucht het binnenbaarmoederlijke leven verlaat en een zelfstandig, doch altijd afhankelijk wezen wordt, stellen er zich verschillende veranderingen in, die hoofdzakelijk betrekking hebben op de ademhaling en den bloedsomloop. Bij de plaats grijpende ademhalingsbewegingen worden door de indringende dampkringslucht de longcellen ontplooid, zetten de longen zich uit, verandert de kleur van rood bruinachtig in rozen rood, terwijl door den meerderen toevoer van bloed de longen zwaarder worden, ofschoon zij betrekkelijk ligter schijven, daar zij op het water drijven.

Dringt de lucht nu niet in al de longcellen, dan vertoont zulk gedeelte eene donker bruine of liever blaauwachtig roode kleur en heeft alsdan eenige overeenkomst met het parenchyma hepatis of lienis. Bij de doorsnede ontstaat geen knetterend geluid en er vertoonen zich geene luchtblaasjes, wanneer dit gedeelte onder water zamen geperst wordt; de doorsnede is glad en gelijkvormig. Over de door atelectasis aangetaste plaatsen is de pleura pulmonalis glad en glinsterend, terwijl het weefsel niet verweekt, maar daarentegen hard is.

Indien dergelijke toestand niet lang bestaan heeft, dan kan zulk gedeelte door insufflatie met lucht gevuld worden, hetgeen in een verder verloop der atelectasis onmogelijk

---

1) Zie HASSE, Specielle pathologische Anatomie, 1840, bl. 324.

wordt, omdat de wanden der niet uitgezette cellen aan elkander beginnen te kleven.

Het niet uitgezette gedeelte bevat eene geringere hoeveelheid bloeds en bezit minder gewigt met betrekking tot het gezonde gedeelte der longen; hetzelve wordt meer en meer zamengeperst, en er ontstaat een toestand, welke eenige schrijvers met hepatisatie vergelijken.

Gewoonlijk bepaalt de atelectasis zich bij enkele lobuli, en wel het meest aan het oppervlakkig gelegene onderste en achterste gedeelte der longen. Deze plaatsen zijn ingetrokken en dieper gelegen dan de onderste. Om deze kwabjes kan, volgens LEGENDRE 1), een congestieve toestand ontstaan.

Slechts zelden zal eene long geheel en nog zeldzamer zullen beide longen door atelectasis aangedaan zijn. De geschiedenis der geneeskunde levert ons echter hiervan voorbeelden op. Zoo deelt REMER 2) eene waarneming med van een kind, dat nog 15 dagen in leven bleef en EL. VON SIEBOLD 3) van een, hetwelk op den 6den dag stierf. CARUS 4e heeft een kind waargenomen, dat 34 uren alleen door de linker long geademd heeft. Opmerkenswaardig is, dat het aan de regter long beantwoord hebbende gedeelte der placenta ziekelijk aangedaan was. Merkwaardig is ook de nader mede te deelene waarneming van BIRNBAUM 5).

---

1) Zie hierover Archives général., Tom. IV, pag. 57 en volgende; en verder Nouvelles recherches sur quelques maladies des poumons chez les enfants, Paris, van LEGENDRE en BAILLY.

2) HENKE, Zeitschrift I, 1821, bl. 64.

3) Journal von V. SIEBOLD, VI D., 1826, bl. 199.

4) Zeitschr. für Natur- und Heilk., I Bd., St.

5) Meerdere waarnemingen zou ik nog kunnen bijbrengen, doch de meeste zijn in de verschillende handboeken over de geregtelijke geneeskunde aangehaald. Ofschoon vele dier waarnemingen betrekking hebben op onvoldragene vruchten, zoo levert de geschiedenis ons het bewijs echter

Uit het reeds gezegde valt gemakkelijk op te maken, dat atelectatische longen in een foetalen toestand verkeeren en bijgevolg eene kleinere ruimte beslaan, en dat dien ten gevolge het diaphragma in de hoogte stijgt.

Wat de overige organen aanbelangt, zoo zijn de hersenen even als de lever en milt met bloed opgevuld. In het hart vindt men doorgaans gecoaguleerd bloed en in het door mij waargenomene geval bevonden zich in dit ingewand vezelachtige stremsels — zoogenaamde polypen. — Sommige schrijvers en onder dezen E. JÖRG, vonden bij aan atelectasie gestorvene kinderen het foramen ovale steeds open. Hierop merkt HASSE 2) te regt aan: »eine Beobachtung, welche ich zwar bestätigen kann, welche jedoch indem hier in Betracht kommenden Lebensalter nichts ungewöhnliches darstellt.'' Ofschoon het door mij behandelde kind reeds op den zesden dag na de geboorte stierf, zoo was het foramen ovale reeds gesloten.

Ten slotte zij aangemerkt, dat bij CRUVEILHIER (Livr. 15, pl. II, fig. 1 en 4) atelectatische longen zijn afgebeeld, ofschoon gemelde schrijver, volgens HASSE, schijnt aan te nemen, dat deze kinderen aan het begin van een infiltratie-proces gestorven waren. Hij drukt zich evenwel zeer voorzigtig uit, door te zeggen: »il meurt autant d'enfans nouveaunés, que d'adultes par les poumons."

Uit dit weinige, aangaande de anatomisch-pathologische veranderingen springt het als van zelven in het oog, dat de verschijnselen der atelectasis zich dadelijk na de geboorte moeten instellen. Zulks werd door de eerste waarneming bevestigd, want, volgens het verhaal der ouders, kwam het

---

op, dat de Atelectasis bij beide longen van voldragene, zelfs sterk ontwikkelde kinderen voorkomen. In dit geval schijnt eene moeijelijke kunstmatige verlossing, zoowel, als eene te snelle, de voornaamste oorzaak geweest te zijn.

2) t. a. pl., bl. 327.

kind eenigzins asphyctisch ter wereld, en kermde steeds, zonder door een luid schreeuwen deszelfs aanzijn te kennen te geven. De verloskundige besprenkelde hetzelve met koud water en liet het voor het overige aan de natuur over, want — niettegenstaande het kind zelfs sterk ontwikkeld was — hing zulks van zwakte der inwendige organen af en daartegen was niets te doen. Uit de tweede waarneming daarentegen blijkt het, dat, ofschoon de atelectasis bij de geboorte ontstaan moet, de verschijnselen zich echter niet altijd dadelijk openbaren. Dit kind kwam volmaakt wel ter wereld, doch na verloop van twee uren merkten de ouders op, dat het kind bestendig kreunde. Onkundig van het gevaar, schreven zij zulks aan pijn toe. Daar zich evenwel na ongeveer vier en twintig uren gevaardreigende verschijnselen voordeden, werd mijne hulp ingeroepen en vond ik het kind door de beschrevene aandoening aangetast. — Op grond dezer twee waarnemingen, en die van anderen, kunnen wij derhalve als algemeenen regel vaststellen, dat de verschijnselen der atelectasis zich gewoonlijk spoedig na de geboorte opdoen.

Dewijl deze aandoening afhankelijk is van eene onvolkomene uitzetting der longcellen na de geboorte met onvolkomene ademhalingsbewegingen en dewijl de ademhaling na de geboorte met den bloedsomloop in een bijzonder naauw verband staat, zoo zullen de hoofdverschijnselen ook op deze verrigtingen betrekking hebben. De door atelectasis aangedane longen toch zijn niet in staat al het bloed op te nemen, dat door de arteria pulmonalis toegevoerd wordt; de ingeademde hoeveelheid dampkringslucht is niet toereikende om al het aderlijke bloed in slagaderlijk te veranderen, zoodat hetzelve meer het karakter van aderlijkheid bezit; terwijl hierdoor de zoo noodige voeding slechts gedeeltelijk tot stand komt. De nu op te geven verschijnselen zullen zulks ten duidelijkste bevestigen. Het kind schreeuwt weinig en meestal nog met eene zwakke, krennende stem; de borstkas zet zich

weinig uit; de ademhaling is schielijk, oppervlakkig; de ledematen zijn slap, krachteloos; de kleur der huid bleek, bij afwisseling blaauwachtig, inzonderheid in het aangezigt; welk verschijnsel over het algemeen afhankelijk is van congestie naar het hoofd en bij het openblijven van het foramen ovale dikwerf, wat de kleursverandering betreft, waargenomen wordt. Het kind heeft geene kracht tot zuigen; de dierlijke warmte is verminderd en de bloedsomloop vertraagd. Dergelijke kinderen zijn buitengewoon slaperig, of, zooals somwijlen waargenomen wordt, slapeloos.

In geval de atelectasis door drukking der hersenen ontstaan is, zooals bij moeijelijke kunstmatige verlossingen, dan voegt zich bij deze verschijnselen een aan asphyxie grenzende toestand. Bij het aanwezig zijn van vreemde ligchamen, bijv. van slijm, ontstaan er hoest en rogchelen.

Indien dergelijke toestand blijft voortduren, dan is het somwijlen mogelijk, dat zulke kinderen verscheidene dagen, ja zelfs weken een dragelijk leven kunnen leiden. Meestal echter ontstaat er ten gevolge der gebrekkige verrigtingen, en inzonderheid van de voeding atrophie.

Wanneer aan een groot gedeelte der longcellen de toegang der dampkringslucht ontzegd is; — wanneer het der kunst niet heeft mogen gelukken dezen toestand op te heffen; — wanneer hulp verzuimd is of door onachtzaamheid andere oorzaken ingewerkt hebben, bijv. koude; — dan wordt deze ziekte meestal zeer gevaarlijk, ja doodelijk. De stem wordt heesch, kreunender, klagend; de mond en oogen zijn meestal geopend; de pupillen verwijd; de lippen onbewegelijk; groote afwisseling in de kleur der huid; onrustige slaap; de verrigting der spijsverterings-organen vermindert of wordt geheel opgeheven, vandaar geene ontlasting van meconium; de galafscheiding blijft doorgaans voortgaan; geelzucht. In vele gevallen ontstaat plotseling een aanval van verstikking, als wanneer de ademhaling niet merkbaar is. Slechts zelden

sterven de kinderen aan den eersten aanval, die echter spoedig door anderen opgevolgd wordt. Het kind weigert thans ten eenenmale de borst; de slikking wordt onmogelijk; er stellen zich stuipen in, die zich gewoonlijk in convulsieve bewegingen der aangezigtsspieren en der buigspieren van de ledematen openbaren en die een einde aan dit treurtooneel maken.

Over de atelectasis, welke tot in lateren tijd blijft bestaan, wordt hier ter plaatse niet gesproken, daar zij geene betrekking op de beide waarnemingen heeft. Den weetgierigen lezer verwijzen wij naar het werk van JÖRG en datgene, wat FRIEDLEBEN medegedeeld heeft.

Wat de objectief-plaatselijke verschijnselen aangaat, zoo is de beweging der borstkas, als de atelectasis eene groote uitgebreidheid bezit, zelfs zigtbaar belemmerd; ja dikwerf geschiedt het, dat eene geheele helft der borstkas onbewelijk is. Dit verschijnsel echter neemt men bij vele andere aandoeningen waar, zooals bij hepatisatio, tubercula, emphysema enz. De percussie brengt op het aangedane gedeelte een' doffen weerklank te weeg. Door de auscultatie verneemt men, dat de respiratio puerilis op de aangetaste plaats zwak en daarentegen op de gezonde plaatsen luider en sterker is.

Op welke wijze de onvolkomene ademhaling ontstaat, is moeijelijk te verklaren, omdat men het niet eens is, wat eigenlijk aan het kind den eersten indruk tot ademen geeft. Het is thans de plaats niet dit punt verder te ontwikkelen. Van de verschillende heerschende gevoelens, noemen wij alleen de volgende: sommige schrijven zulks toe aan de inwerking der lucht op de oppervlakte des ligchaams, waardoor de spieren zich zamentrekken, de ribben in de hoogte stijgen en door de verwijde borstkas de van buiten op de longen drukkende lucht ingang tot de longen verkrijgt. Anderen veronderstellen, dat door de koude op de huid, het bloed van de peripherie meer naar de inwendige deelen vloeit en

door dit middel met meerdere kracht door de arteriae pulmonales gedreven wordt. Van andere veronderstellingen gewagen wij niet, maar merken ten slotte alleen aan, dat, volgens JÖRG, de atelectasis haren oorsprong neemt uit de niet volkomen opgehevene moederkoeksademhaling, waardoor de behoefte aan dampkringslucht niet dringend is. Hoe minder gebrek er aan zuurstof bestaat, des te minder is de behoefte en van hier de slechts oppervlakkig plaats grijpende ademhalingen.

De aandoening is en wordt vaak miskend en met anderen verwisseld. De voornaamste dier verwisselingen zullen wij kortelijk aangeven:

1o. Met *zwakte*, waarvan ons de eerste waarneming een sprekend bewijs oplevert. MEISSNER 1) spreekt onder het artikel: zwakte der pasgeborenen, debilitas recens natorum, over de atelectasis. Zwakte, ofschoon dikwerf eene onvolkomene uitzetting der longcellen daarstellende, is niet de eenige oorzaak, daar men dezen toestand ook bij krachtig ontwikkelde voorwerpen aantreft.

2o. Met *pneumonie* en wel inzonderheid door vele Fransche artsen met pneumonia lobularis, vesicularis, marginalis. Op deze verwisseling hebben LEGENDRE en BAILLY 2) het eerst, voor zooverre mij bekend is, de geneeskundigen aandachtig gemaakt. WUNDERLICH meent, dat de pneumonie mamelonnée (volgens RILLIET en BARTHEZ) het meest als atelectasis aangezien wordt. Hieromtrent zegt G. WEBER: »Das bezweiffle ich sehr. Die Atelectase hält sich doch nach dem, was ich gesehen habe und so viel ich aus der Lectüre weiss, meistens an die Randparthie der Lunge, während man jene kleinen Hepatisationsheerde durch die ganze Dicke disseminirt sehen kann." VALLEIX spreekt in het geheel niet over deze aan-

---

1) Die Kinderkrankheiten etc., Leipzig 1844, T. I, pag. 224.

2) Archiv. génér., T. IV, pag. 57.

doening, maar merkt aan, dat longontsteking geene zeldzame ziekte bij pasgeborenen is. ROKITANSKY 1) zegt van haar: »Eine eigenthümliche Form anomaler Dichtigkeit des Lungengewebes stellt die — vielleicht in einem Angeborenen Bronchial-Catarrhe und catarrhalischer Pneumoni begründete — mangelhafte Entwickelung desselben an Neugebornen dar, indem verschiedene Abschnitte der Lungen nach der Geburt im fötalen Zustande verharren, — Atelectasie der Lungen."

3°. Met *hepatisatie*. Aangaande dit punt merken wij alleen aan, dat bij atelectasis de cellen met geene uitgezweette lympha gevuld zijn, zooals bij hepatisatie. Deze ontstaat na ontsteking, gene niet.

4°. Met *cyanosis* afhankelijk van gebreken van het hart.

5°. Met *apoplexia cerebralis* en *spinalis*, een gewone uitgang der atelectasis.

Uit een *geregtelijk geneeskundig* oogpunt beschouwd, is de atelectasis voor den geneesheer van groot belang. Het is door vele daadzaken bewezen, dat een kind zonder ademgehaald te hebben eenigen tijd kan blijven leven. Alhoewel het leven en de ademhaling in een onafscheidelijk verband staan en hieruit volgen zoude, dat een leven na de geboorte zonder ademhaling onbestaanbaar is, zoo leert de ervaring het vaak, dat een kind, zelfs na uren niet geademd te hebben, zoo als bij asphyxie, door kunsthulp uit het weer sluimerende leven teruggeroepen wordt. Wordt bij dergelijken toestand dadelijk de hulp van een' geneesheer ingeroepen en verzuimt deze of de verloskundige de noodige hulpmiddelen aan te wenden, dan voorzeker zullen zij, uit een moreel oogpunt beschouwd, van kindermoord niet vrij te pleiten zijn. Doch daar slechts zelden het bewijs kan geleverd worden, dat, zelfs bij de beste behandeling, zulk een kind zoude

---

1) Handbuch der pathologischen Anatomie, Wien., Bd. III, bl. 72.

behouden zijn, laat men het steeds ten hoogste bij een' misslag in de kunst berusten. Geheel anders is het, wanneer eene verloste, bijv. bij eene geheime baring, de noodige hulp niet laat inroepen, en zij kan alsdan in zooverre aan den dood van haar kind schuldig zijn, als zij verzuimd heeft, die middelen te laten aanwenden, door welke de pasgeborene in het leven zou kunnen teruggeroepen worden.

Dat het al of niet aanwezig zijn van dampkringslucht voor de geregtelijke verloskunde, om over het al of niet bestaan hebbende leven des kinds te beslissen, een moeijelijk vraagpunt is en blijft, wordt te meer duidelijk, wanneer wij onze aandacht vestigen op die veranderingen, welke de ademhaling *voor* de geboorte kan te weeg brengen. Ofschoon de *vagitus uterinus* langen tijd een onderwerp van twist geweest is, zoo is het thans als zeker aan te nemen, dat eene vrucht na verscheuring der vliezen — want ongetwijfeld zijn de waarnemingen van W. RICHTER en E. SIEBOLD, welke de vagitus uterinus bij ongeschondene vliezen zeggen gehoord te hebben, aan zinbedrog toe te schrijven — onder zekere omstandigheden voor of gedurende de geboorte kan ademhalen. Wij beroepen ons tot dit einde op de hieromtrent medegedeelde waarnemingen van geloofwaardige mannen, als van OSIANDER, THILENIUS en anderen, en verder op de sectiones cadaverum bij doodgeborene kinderen, na plaats gehad hebbende vagitus. Men treft toch somwijlen gevallen aan, in welke de longen op het water drijven, zonder dat er luchtinblazing, beginnende ontbinding enz. plaats hebben gehad, welk drijven alleen aan ingeademde lucht voor de geboorte kan toegeschreven worden. — Aan den anderen kant bestaan er ook voorbeelden van kinderen, die, zoowel voor als na de geboorte, schreeuwden doch bij welke de longen slechts gedeeltelijk of somwijlen in het geheel niet door dampkringslucht waren uitgezet. Zeer belangrijk is ten dezen opzigte de door BIRN-

BAUM 1) medegedeelde waarneming van twee zevenmaandsche tweelingen, welke levend geboren werden en vrij luid schreeuwden; de een stierf na twee, de andere na drie uren; de longen, zelfs aan stukjes gesneden, zonken ten bodem. Hieruit maakt genoemde schrijver op, dat in sommige gevallen de lucht alleen in de luchtpijp en niet in de longen dringt en gene tijdelijk de functie van deze kan uitoefenen.

Als van zelven worden wij tot een niet minder gewigtig vraagpunt geleid: Kan een kind leven en ademhalen zonder dat de longenproef zulks bewijst? Ook hierin de ervaring van geloofwaardige mannen tot rigtsnoer nemende, worden wij genoopt een bevestigend antwoord te geven. De reeds medegedeelde waarneming van BIRNBAUM en de aangehaalde van REMER en VON SIEBOLD leeren zonneklaar, dat longen, van kinderen die verscheidene dagen na de geboorte geademd hebben geheel en al, zelfs in verschillende stukjes gesneden, op den bodem zonken, en dat zulks veelal afhing van atelectasis of het blijven verkeeren der longen in foetaal toestand, ofschoon ook andere pathologische toestanden, als hepatisatie, ontsteking enz. dit te weeg kunnen brengen.

Dit alles in overweging nemende, worden wij tot het resultaat gebragt, dat dergelijke toestand der longen den verloskundige, als zulks geregtelijk vereischt wordt, op een onzeker terrein en op een nog niet af te zien veld brengen dat hij zich niet op de door velen zoo hoog geprezene longenproef verlaten kan en dat zij slechts een belangrijk, doch geen zeker hulpmiddel aanbiedt.

Aangaande de *voorzegging* valt na al het medegedeelde weinig aan te merken. Over het algemeen is dezelve ongunstig, doch de geringere of grootere uitgebreidheid dezer ziekte regelt haar. Somwijlen is zij in den beginne te herstellen, doch veelal blijft een gedeelte der longcellen voor

---

1) Medicinische Zeitung, 1847, No. 50 en 51.

de lucht ondoordringbaar, en niettegenstaande zulke kinderen jaren zwak en ziekelijk kunnen blijven voortleven, sterven zij gewoonlijk voor het tiende levensjaar aan eene bronchitis catarrhalis.

De *oorzaken*, die het onvolkomen indringen der dampkringslucht in de longcellen te weeg brengen zijn veelvuldig. De voornaamste zijn:

1°. Eene reeds gedurende het foetale leven plaats grijpende adhaesieve uitzweeting, door welke vergroeijing der longcellen ontstaat.

2°. Onvoldragene, zwakke vruchten.

3°. Vreemde zelfstandigheden, als liquor amnii, mucus der vagina in de luchtpijp gedrongen enz. Ten opzigte van dergelijke beletselen merkt WUNDERLICH 1) aan: »Hoe digter een beletsel voor den doortogt der lucht zich bij de longcellen bevindt, op des te meer plaatsen moet het werken. Wanneer het een groot gedeelte van den cellentoestel zal afsluiten, des te onbeduidender behoeft het echter ook te zijn, om den doorgang der lucht tot de cellen te belemmeren. Hoe digter het bij de luchtpijp gelegen is, des te belangrijker moet het beletsel zijn. Om den toegang der lucht aanmerkelijk te belemmeren, des te uitgebreider invloed zal het echter ook hebben op grootere gedeelten van den cellentoestel, zoodra het eenmaal werkelijk in staat is, den toegang der lucht te verhinderen."

4°. Hevig bloedverlies, hetzij aan den kant der moeder of aan dien der vrucht.

Deze oorzaak, namelijk hevige bloedvloeijing bij de moeder en slijm in de luchtpijp bij het kind, scheen, voor zoo verre ik kon nagaan, bij het eerste door mij behandelde kind ingewerkt te hebben. Bij het tweede kind heb ik geene oorzaak kunnen opsporen.

1) Handboek der pathologie en therapie, vertaald door ELLERMAN en JANSEN, 1848, III D., 2 afl., pag. 231.

5°. Te sterke drukking der lepels van de verlostang; te langzame ontwikkeling der schouders, nadat het hoofd reeds geboren is.

6°. Te snelle verlossing.

7°. Geeft FRIEDLEBEN nog de volgende aan: fissuren der schedelbeenderen, verkrommingen der ledematen, afwijkingen in den vorm van de ademhalingswerktuigen en die van den bloedsomloop. Voorts merkt gemelde schrijver op, dat de meening van JÖRG en NASSE op grond der ondervinding onjuist is, dat de atelectasis zou kunnen ontstaan als gevolg van de aanwezigheid van tuburcula.

»*Qui bene dignoscit, bene curat,*" is een bekende grondregel, die echter in de Atelectasis slechts zelden bevestigd wordt, want de arts heeft hier dikwerf met onoverkomelijke zwarigheden te kampen. De genezing van dezen toestand hangt alleen van eene spoedige herkenning en eene spoedig in het werk gestelde, somwijlen krachtdadige behandeling af.

Het is een heilige pligt van den verloskundige de eerste ademhalingen van den pasgeborenen naauwkeurig gade te slaan. Zijn deze onvolkomen, oppervlakkig, dan worden de gelegenheidsgevende oorzaken opgespoord, verwijderd en die middelen aangewend, welke over het algemeen bij asphyxie te pas komen.

Na de mondholte gereinigd te hebben, plaatse men het kind in een warm 1), naar omstandigheden met aromatieke kruiden bedeeld bad, brenge het daarna in versche, zelfs koude lucht, vermijde knellende kleedingsstukken, besprenkele de borst en den buik met koud water of aether, wrijve en borstele de borst, voetzoolen en den ruggegraat; wende sinapismi en clysmata, met eene geringe hoeveelheid azijn bedeeld, aan; voorts vermijde men het nat liggen en wan-

1) WUNDERLICH, t. a. pl., bl. 431, raadt aan het kind voor een oogenblik in een koud bad te houden.

neer het kind geene kracht tot zuigen bezit, voede men het kunstmatig met moedermelk.

Al deze middelen zijn dikwerf, zooals de ervaring mij reeds meermalen geleerd heeft, van geene uitwerking. In dergelijke omstandigheden neme men zijne toevlugt tot nies- en braakmiddelen, welke evenwel bij bestaande congestie naar het hoofd tegen aangewezen zijn. Van de braakmiddelen roemen sommigen het oxym. squilliticum, anderen de pulv. r. ipecacuanhae; terwijl bij congestio ad caput de calomel in kleine giften lofredenaars gevonden heeft. Hierbij zorge men, dat het kind dikwerf aan de borst gelegd wordt, ten einde door de krachtsinspanning bij het zuigen, de ademshalingsspieren in meerdere werking te brengen en hierdoor de borstholte te verruimen.

Vermag de geneesheer door deze middelen de Atelectasis niet te bestrijden, dan blijft hem, inzonderheid als er een asphyctische toestand bestaan heeft of nog bestaat, een belangrijk hulpmiddel over in de insufflatie. Van de tot dit einde voorgeslagene methoden, als met den mond, door werktuigen, door beweging der borstkast enz. is de insufflatie van dampkringslucht door het opleggen van mond aan mond als de beste en meest geschikte aan te merken, waarbij men door mededeeling van kunstmatige bewegingen aan de borstkas het indringen der lucht en de longcellen tracht te bevorderen. Het is hier de plaats niet om bij dit onderwerp langer stil te staan, alleen merken wij aan, dat Dr. VAN HASSELT 1), na met veel juistheid de voor- en nadeelen van deze methode overwogen te hebben, tot het resultaat komt: »dat hij allezins geneigd is, eene zeer gunstige uitspraak omtrent haar uit te brengen en haar in het meerendeel der gevallen, bijzonder in schijndood (en wij voegen er bij ook in Atelectasis) van pasgeborenen, als voldoende te beschouwen."

1) De kunstmatige ademhaling tot herstelling van schijndooden, Utrecht 1847, bl. 33.

AANTEEKENINGEN EN UITTREKSELS UIT MIJNE VERLOSKUNDIGE PRAKTIJK

VAN HET JAAR 1847—1848.

DOOR

J. F. VAN HENGEL,
Med. Chir. et Art. Obst. Doctor te Hilversum.

Het aantal der door mij van één Januarij 1847 tot ultimo December van datzelfde jaar verloste vrouwen is 95.

Hiervan waren eerstbarenden		20
Meermalen	»	75
		95

Bij den burgerlijken stand werden in 1847 202 geboorten van 1 Januarij tot ultimo December aangegeven 1).

1) De Vroedvrouw verloste van deze vrouwen 96 zwangeren.

De Vroedvrouw verloste van deze vrouwen	96	zwangeren.
ik » » »	95	»
terwijl door mijne beide ambtgenoten verlost werden	11	»
Totaal	202	

De baringen vielen voor:

IN DE MAAND	DOOR MIJ GEHOLPEN	OP DEN BURGERL. STAND AANGEGEV.	DUS GECONCIPIEERD IN DE MAAND
Januarij. . . .	7	12	April.
Februarij . . .	9	19	Mei.
Maart.	5	13	Junij.
April	3	12	Julij.
Mei.	7	18	Augustus.
Junij	5	6	September.
Julij	8	20	October.
Augustus . . .	7	18	November.
September. . .	12	25	December.
October. . . .	11	17	Januarij.
November. . .	7	14	Februarij.
December. . .	14	28	Maart.
Totaal	95	202	

zoodat de conceptiën plaats grepen naar deze orde 1):

Maart	$\frac{1}{7}$	van	het	geheele aantal.	
December	$\frac{1}{8}$	»	»	»	
October	$\frac{1}{10}$	»	»	»	
Mei	$\frac{1}{11}$	»	»	»	
Augustus en November	$\frac{1}{11}$	»	»	»	met eene kleine breuk.
Januarij	$\frac{1}{12}$	»	»	»	
Februarij	$\frac{1}{14}$	»	»	»	
Junij	$\frac{1}{16}$	»	»	»	
April en Julij	$\frac{1}{16}$	»	»	»	plus eene breuk.
September	$\frac{1}{32}$	»	»	»	

1) Alle deze baringen gerekend, als tijdig, dat is 10 maanmaanden na de conceptie geschiedende.

De stand der maan bij deze 95 geboorten was als volgt (1):

EERSTE KWART.	VOLLE MAAN.	LAATSTE KWART.	NIEUWE MAAN.
vier dagen voor en op. 14	vier dagen voor en op. 12	vier dagen voor en op . 6	vier dagen voor en op . 10
vier dagen na. 16	vier dagen na. 15	vier dagen na . 6	vier dagen na. 16
30	27	12	26

De uren waarop de geboorte plaats greep zijn:

DES MIDDAGS.				DES NACHTS.			
Van 12— 1 u.	0	Eerste zes uur.	13 's middags.	Van 12— 1 u.	5	Derde zes uur.	37 's nachts.
1— 2 »	2			1— 2 »	8		
2— 3 »	2			2— 3 »	8		
3— 4 »	4			3— 4 »	5		
4— 5 »	2			4— 5 »	3		
5— 6 »	3			5— 6 »	8		
6— 7 »	4	T'weede zes uur.	26 's avonds.	6— 7 »	4	Vierde zes uur.	19 's morgens.
7— 8 »	5			7— 8 »	4		
8— 9 »	6			8— 9 »	5		
9—10 »	6			9—10 »	3		
10—11 »	3			10—11 »	2		
11—12 »	2			11—12 »	1		
Totaal . . 39				Totaal . . 56			

Deze 24 uur in vier tijdperken van 6 uur verdeeld; zoo werden:

des daags	Van 12 uur des middags tot 6 uur des middags	13	32
	» 6 » morgens » 12 » »	19	
des nachts	» 6 » middags » 12 » nachts	26	63
	» 12 » nachts » 6 » morgens	37	
	Totaal	95	95

kinderen geboren.

1) De tweelingen heb ik hier als enkelvoudig opgegeven.

Dus vallen bijna de helft meer baringen des nachts voor (1).

De arbeid duurde bij:

MEERMALEN BARENDE		EERST BARENDE
Van $\frac{1}{4}$ uur tot $\frac{1}{2}$ uur	1	
$\frac{1}{2}$ » » 1 »	8	
1 » » 2 »	17	
2 » » 3 »	9	
3 » » 4 »	6	
4 » » 5 »	4	1
5 » » 6 »	8	2
6 » » 7 »	11	2
7 » » 8 »	6	2
8 » » 9 »	4	3
9 » » 10 »	3	
11 » » 12 »	3	2
$13\frac{1}{2}$ »	1	1
$15\frac{3}{4}$ »	1	
19 » » $19\frac{1}{2}$ »	3	2
$20\frac{1}{2}$ »	2	1
23 » » 24 »	2	2
26 » » 27 »	2	1
$30\frac{1}{2}$ »	1	1
37 »	1	
41 »	1	1
47 »	1	
58 »	1	
64 »	1	
Totaal	97	Totaal 21 (2).

1) Dezelfde verdeeling op mijne opgaven van het vorige jaar toegepast, zoo vinden wij:

des daags	van 12 uur middag tot 6 uur avond	23	40
	» 6 » morgen » 12 » middag	17	
des nachts	» 6 » avond » 12 » nacht	28	64
	» 12 » nacht » 6 » morgen	36	
	Totaal	104	= 104

2) Ik verloste slechts 95 vrouwen, maar hiervan hadden er 2

Deze 95 vrouwen bragten ter wereld:

zoons	52	de primiparae baarden	zoons	12
dochters	45		dochters	9
Totaal	97 kinderen		Totaal	21 kinderen.

Van deze kinderen werden geboren:

84 levende kinderen.

9 schijndood } hiervan kwamen twee niet in het leven terug.

4 doode kinderen.

Totaal 97

oorzaak des doods:

1 niet mogelijk dat leefde 4 maanden	uitgestoten door ziekte der moeder.
1 » » » » 5 »	uitgestoten bij het gebruik van *Morissons* pillen.
1 door verbloeding der placenta vijf dagen voor de verlossing 1 reeds een paar dagen dood	veroorzaakt en door zwakte der moeder waartegen veel sulph. chininae gebruikt was, en door animi pathemata 5 dagen voor de bevalling.

Totaal 4

De positie van het foetus bij deze 97 baringen:

Was 93 maal natuurlijk

4 » tegen »

97 baringen.

---

tweelingen; eene eerstbarende en eene voor de derdemaal barende. Van hier het cijfer 97 kinderen bij 95 verlossingen en 21 kinderen bij 20 eerstbarenden.

De 93 natuurlijke waren:

66	maal	eerste	hoofdpositie	dus 89 hoofdposities:
14	»	tweede	»	
2	»	derde	»	
1	»	vierde	»	
6	»	onbepaalde	»	
1	»	billen	»	
1	»	aangezigt	»	
2	»	was het kind reeds geboren; dus geheel onbepaalde positie.		

Totaal 93 natuurlijke ligging.

De 4 tegennatuurlijke waren:

Scheeve ligging.	de rug voor	1	zie N°.		8
	de schouder en gedeelte van den rug	1	»	»	7
	de linkerhand uitgezakt	1	»	»	67
	de regterhand »	1	»	»	45
	tegennatuurlijk	4 maal			

De streng zat 16 maal om eenig deel van het kind:

9	maal			eens om den hals
3	»	2	maal	» » »
1	»	3	»	» » »
2	»	2	»	om de dij
1	»	1	»	om den hals, en tweemaal om den arm
16	maal			

Dit kwam voor:

1	maal	Februarij
1	»	Maart
1	»	Mei
3	»	Julij
5	»	September
1	»	October
4	»	December
Totaal 16	maal	

Achttien maal was het liquor amnii voor het begin der baring weggeloopen en dit gebeurde

	2	maal in	Februarij
	6	» »	September
	2	» »	November
	3	» »	December
Totaal	20	maal;	

gewoonlijk zonder dat de vrouw nog pijn gevoeld had des nachts.

Bij 42 eerste hoofdpositien en bij de 2 derden was steeds het linker-wandbeen over het regter geschoven, (doch wanneer de tang gebruikt werd, was het nu eens het linker dan weder het regter-wandbeen).

Bij de overigen werd er of niet op gelet, of had die overschuiving geen plaats.

Bij 8 tweede hoofdpositien, altijd het regter-wandbeen over het linker.

Bij de 6 overige was de overschuiving onduidelijk of niet te voelen.

Door natuurkracht werden	88	kinderen geboren;
door werkdadige kunsthulp	9	4 keeringen. 5 tang-verlossingen.
	97	baringen.

De nageboorte werd uitgedreven door de natuur	89	maal,
doch vereischte hulp wegens bloeding	7	maal.
	97	bar. v. nageb. (1).

Dit kwam driemaal in September en driemaal in November voor.

De afloop dezer 95 verlossingen was gunstig voor 92 vrouwen.

---

1) Bij een der tweelings partus waren de placenta's vereenigd, zoodat ik bij 97 kinderen maar 96 placenta's had.

Drie stierven. 1 zes weken na de verlossing aan febris rheumatica, die zij vijf dagen na de verlossing kreeg.
1 aan febris puerperalis, zie hierachter No. 7.
1 aan putrefactio uteri, zie hierachter No. 91.
3

De toestand der 97 kinderen gedurende de vier eerste weken, was als volgt:

44 volmaakt gezond.
41 apthae { een gevolg der niet tegen te gane gewoonte om de kinderen dotten, (lappen met suiker) in den mond te steken, om het schreeuwen tegen te gaan.
4 opthalmia neonatorum.
1 labium leporinum en palatum fissum.
1 pes equinus (ook de moeder heeft zulks).
6 dood geboren.
97 Kinderen.

BIJZONDERE BESCHRIJVING DER OPERATIEVE EN THERAPEUTISCHE HULP.

a. Tangverlossing.

1. Bij (No. 57), Mej. L. te 's G..... Eene eerstbarende, met een onregelmatig gevormd bekken (het bovenste gedeelte van het middenbekken was te naauw en daarentegen de uitgang te wijd), had ik, als zijnde de vrouw van een irritabel gestel, geen secale, maar de sub boras sodae gegeven, om de contractiën der uterus sterker op te wekken, daar de vrouw reeds drie uren in denzelfden pijnlijken toestand was blijven liggen (1).

1) De vrouw klaagde gedurende dezen tijd steeds over eene aanhoudende plaatselijke pijn in de lendenen.

Toen nu onder hevige weeën het hoofd door de vernaauwing heen schoot, vreesde ik, dat het door den *anus* zoude geboren worden, daarom legde ik de tang aan, en, na laterale incisien in de vagina gemaakt te hebben, ontwikkelde ik zonder ruptuur van het perinaeum een levend kind.

2. Bij een partus gemellorum (N. 53), gebruikte ik de tang, omdat na de geboorte van het eerste kind eene gevaarvoorspellende bloeding ontstond, veroorzaakt door het loslaten der placenta.

3. Wegens ware uitputting der moeder (N°. 65), die weken achtereen sulph. chinin. ter bestrijding eener tertiana had moeten gebruiken. De secale cornut., die ik viermaal bij deze vrouw met nut gebruikte, was deze maal onwerkzaam.

4. (N°. 91). Vrouw A. VENNES, nu voor de achtste maal zwanger, met een slap leucophlegmatisch gestel, had altijd moeijelijk gebaard. In hare jeugd rachitisch geweest zijnde (waarvan de sporen zich nog vertoonden in de kromme beenen), had deze ziekte ook het bekken niet gespaard.

Eenmaal, zes jaar geleden, had ik deze vrouw door de tang verlost, en toen tevens het bekken gemeten, waardoor ik tot de kennis kwam, dat de conjugata media pelvis nog geen drie en een half duim groot was 1). Later was zij steeds forcipaal door den heer LIST verlost.

Nu werd ik op den 17 December om drie uur des nachts door de vroedvrouw verzocht, om het fleschje 2) zijnde *tinct. secal-cornut*). Dit niet willende afgeven, ging ik mede, en vond daar op een ellendig leger van stroo, zonder hemd, slechts met een stuk oud tapijt toegedekt, eene bleeke zieke-

---

1) Later was deze meting met nog naauwkeuriger uitkomst, als maar $3\frac{1}{8}$ duim bevattende, door mijn' ambtgenoot LIST en Prof. MULDER herhaald.

2) Meermalen had zij de spoedige werking van de tinct. secali cornuti waargenomen en daarin meende zij een universeel middel te zien.

lijke vrouw, klagende en steunende zonder ophouden en dit zonder weeën.

De vroedvrouw verhaalde mij, dat van één uur des nachts af de weeën geheel waren opgehouden, dat de buik toen pijnlijk was geworden. Op mijne vraag antwoordde zij mij, dat de vrouw voor dien tijd over eene bepaalde plaats in de lendenen, hetzij er weën waren of niet geklaagd had, maar dat, toen het kind doorschoot, zij niets meer over die pijn gehoord had (1); terwijl eenige oogenblikken daarna de pijn in den buik begonnen en de weeën opgehouden waren. Onderzoekende, vond ik het hoofd voor, het achterhoofd gedeeltelijk onder de Symphisis ossium pubis doorgedreven.

Ik meende eerst niets te doen; maar de uterus, die ik mij verbeelde, dat door het overwinnen van de vernaauwing uitgeput was, tot zich zelve te laten komen; doch de ongelukkige toestand der vrouw, welker diep ziels- en ligchaamslijden mij trof, deed mij besluiten een paar maal *tinct. secal.* te geven, tevens haar belovende, bij haar te zullen blijven tot dat zij verlost was. De secale deed niets; zelfs na één uur kwam er geen spoor van wee. Nu wilde ik niet langer het biddend verzoek afslaan en legde de tang aan, die dadelijk sloot, en met drie tractien was het kind, neen, het hoofd er. De vroedvrouw wist mij niet te zeggen of de positie 1 of 2 geweest was; de barende had geene werking in de uterus. Ik besloot dus het hoofd naar de linkerzijde der barende te wenden; ik moest ieder' schouder ontwikkelen welke ontwikkeling langer als een kwartier uurs aanhield. Het kind, dat, naar de meening der vroedvrouw, na de geboorte van het hoofd nog zoude geleefd hebben, was niet in het leven terug te brengen.

---

1) Ook door deze observatie, alsmede uit die *sub* 1 zie hiervoor, kom ik tot het besluit, dat mijn vermoeden (zie BROERS, Tijdschrift, 2 en 3de stuk, pag. 163) waarheid is, dat namelijk, het aanwezig zijn van eene *aanhoudende pijn, weë of geen weë, ons geregtigt tot de diagnose van een te naauw bekken.*

De vrouw hield de pijn in den buik, de uterus contraheerde zich weinig en toch had er geene haemorrhagie plaats.

De lochien hadden des middags reeds den reuk, naar ontbindende hersenen gelijkende, zoodat ik om des stanks wille genoodzaakt was schotels met chloorkalk te plaatsen. De buik zette zich des avonds meer op, er was vochtgolving te bespeuren; de huid bleef droog, de pols draadvormig, ontelbaar, de tong met een muceus beslag. Ik gaf haar emuls. amygdal. tot drank en als medicament:

℞ Acid. Sulp. dilut. dr. β
Syr. Rub. Jdei unc. ij
decoct. hordei unc. vi
M. D. et S.
O. H. Cochl.

Den volgenden dag braakte zij reeds eene groene stof en onder delirium mite was zij des avonds van den tweeden dag na de baring reeds een lijk, gestorven zijnde aan......... putrefactio uteri?

5. (Bij N°. 73) trok het hoofd met iedere wee die ophield weder terug; bij iedere wee had zij in het midden der wee eene trekkende pijn in den buik, terwijl bij het ophouden der wee zich eene geringe bloeding vertoonde. Deze symptomata duiden zoo duidelijk absolute of relatieve kortheid der funis aan, dat ik besloot de tang te gebruiken en ontwikkelde nu spoedig een schijndood kind, hebbende tweemaal den streng om den hals. Een alternatief koud en warm bad herstelde spoedig het gestoorde leven.

---

b. Keering.

a. 2 Februarij, des avonds om 8 uur, werd ik bij Mej. B. (No. 8), eene voor de achtste maal zwangere vrouw, geroepen. Bij haar komende zeide zij mij, dat het water afgegeloopen was, maar dat zij geene pijn gevoelde. Explorerende

vond ik het ostium internum ter groote van 1½ N. d. geopend, echter kon ik niet bepalen, wat voorlag: hoofd of billen waren het niet, maar wat? Ik bleef in het onzekere; uitwendig was de buik goed gevormd, voor stethoscoop scheen men bevreesd, dus liet ik dit onderzoek achter wege. Aan de regter zijde ter zijde van den navel was een groot kindsdeel; hier had zij het meest leven gevoeld; nu had zij geene wee, daarom verliet ik haar, vier huizen verder geroepen wordende, (zie keering *b*) met de order, bij eenige pijn of ander verschijnsel mij te laten roepen. Om elf uur des avonds was ik terug. Bij het nu op nieuw ingestelde inwendig onderzoek kon ik niets bepaalds onderkennen. Ik bleef bij haar tot drie uur des nachts, doch toen zij ook nu nog geene pijn kreeg verliet ik haar.

3 Febr. 7 uur des morgens. Zij heeft des nachts eenige pijn gehad; het ostium uteri is nu ruim 3 duim ontsloten; ook nu konde ik nog over de ligging des kinds niet in het gewisse komen.

6 uur des avonds. De weeën worden sterker; zij drijven een kindsdeel in het bekken, maar wat is mij onmogelijk te bepalen.

8 uur. Meer weeën, sterker ingedrukt kindsdeel in het bekken. Nu tot elken prijs de positie willende weten, ging ik met mijne geheele hand door den geheel geopenden moedermond in de uterus en vond, dat een gedeelte van de regter schouder en rug voorlag. Ik deed de keering op de voeten en liet het verdere beloop der baring aan de natuur over, die spoedig daarop een levend kind en onmiddelijk daarna de nageboorte uitstootte.

Den volgenden dag was de vrouw bij uitstek wel, en de kraamzuivering ging zeer goed. Deze gunstige toestand bleef tot den vijfden dag bestaan; maar nu deden zich verschijnselen van peritonitis puerperalis op, als hevige pijn in den onderbuik met aanmerkelijke opzetting van denzelven; snelle pols, groote

neerslagtigheid, hevige dorst, neiging tot braken, onderdrukking der zog- en kraamafscheiding.

De opmerking, die ik maakte van de gunstige uitkomsten van het gebruik van diaphoretica 1), deed mij besluiten tot drank infus. flor. tiliae, tot medicament emuls. amygd. met ½ onc aq. laur. in de 24 uur te geven, en bovendien eene fomentatie van herb. malv. et alth. voor en in de genitalia te appliceren; en waarlijk een sterk zweet bewerkte eene heerlijke crisis; de vrouw was den volgenden avond (na 36 uur) van alle die gevaardreigende verschijnselen verlost, en konde na den elfden dag haar huiselijk werk weder verrigten 2).

---

1) Zie HOFFMANN, Bericht über die Vorfälle in der Königl. Gebäranstalte. Zie Würzburg. Neue Zeitschrift f. Geburt, 20 Bnd, 2 Heft, pag. 169, 177, 192 en 193.

2) Voor hen, die het onbegrijpelijk is, dat het mij onmogelijk was eene bepaalde diagnose te vormen, beroep ik mij op een verloskundige auctoriteit, HOFFMANN, Neue Zeitsch. zie boven pag. 205. Hier lezen wij: Den 15den November, Abends 9 Uhr, sprong die Blase. Ueber den vorliegenden Kindestheil konnte man nicht ins Reine kommen......... Eine am Morgen des 16den Novemb. vorgenommene Untersuchung ergab..... über dessen Natur ins Reine zu kommen unmöglich war. Wehen waren keine vorhanden; das allgemein befinden der Gebärenden in jeder Hinsicht befriedigend. So entschloss man sich, abzuwarten, bis der vorliegende Kindestheil zur stellung einer Diagnose weiter herabkommen wurde. Abends 6 Uhr stellten sich Wehen ein.................... allein über die Diagnose konnte man selbst bei der Untersuchung met 2 Finger nur so weit ins Reine kommen, dass er der Kopf des Kindes nicht war. Das allgemein befinden der *Gebärenden war bis jetzt ganz befriedigend......... so setzte man die expectative Behandlung fort. Die Wehen kamen immer stärker........ Abends* 9 *Uhr...... glaubte man nun um jeden Preis die Diagnose des vorliegenden Kindestheiles erzwingen zu müssen und untersuchte sofort mit der ganzen Hand.* (Ook nu voelde men niets als weeke deelen met dunne beentjes, waarvan men zich geene rekenschap konde geven, en dus, lezen wij verder pag. 206, drong zich het denkbeeld bij ons op) *Man habe es mit einer Monstrosität zu thun, und da die äusserliche Untersu-*

b. Op denzelfden avond, 2 Febr., werd ik bij Mej. D. DE W. (No. 9) geroepen. Hier was de linker elleboog voor, ik deed de versie en extractie, omdat er zich geen weeën opdeden. Het kind was schijndood, doch kwam niet meer in het leven terug. De nageboorte volgde dadelijk. Nu wilde ik het sluitlaken omdoen, toen het mij verwonderde, dat de uterus, die in eene redelijk harde klomp was zamengetrokken, zich weder uitzette. Uitwendig was er geene bloeding. Ik begreep hier met eene metrorrhagia interna te doen te hebben, en niets beters bij de hand hebbende, gaf ik haar een half drachma tinctura Cinnamomi. De uitzetting ging niet verder; de uterus contraheerde zich weder, maar het sterkst van allen was de toesnoering van het ostium uteri externum.

Deze vrouw heden voor het eerst ziende, nam ik dankbaar het aanbod aan om mijnen geachten en kundigen ambtgenoot in consult te roepen. Zijn Edel Zeergel. had veel hoop, dat de contractiën der vezels van de uterus gelukken en tevens de Spasmus van het ostium zoude opgeheven worden, zoo ik haar het volgende linimentum toediende, zijnde:

℞ Ol. Hyoscyam. unc. 1 β
Vini opii aromat. dr. ij
Spir. Vin. camph. dr. j
Ammon. liq. dr. iij
M. f. Liniment.

Dit voorschrift werd opgevolgd. De vrouw had, toen Dr. V. haar zag, *hik*, *vomituritio*, *dolor praecordialis*, *suizeling der ooren*, enz.

Den volgenden dag echter deden zich maar al te zeer de

---

chung keine Spur von Querlage ahnen liess, setzte man auch jetzt noch das expectative Verfahren fort.

Later ontdekte men, toen het kind dieper ingedrongen was, dat het ribben waren, en nu maakte men (omdat het kind dood was) na eventratie de wending en extractie.

sporen van febris puerperalis op; daarom eindigden wij dadelijk met het linimentum en gaven inwendig calomel met hyoscyam. en uitwendig ung. Neapolit.

Den 3 Febr. kreeg de vrouw (de voor mij altijd doodaanwijzende) braking eener groene (gras) stof, met eenen pols van 116 slagen in de minuut; de buik werd meer en meer pijnlijk, de dorst onleschbaar.

4 Febr. De pijn is geheel geweken, althans de vrouw uitte zulks niet meer; zij is doodelijk benaauwd, met eenen ongeloofelijk uitgezetten buik; zij wordt comateusen des avonds sterft zij zes en veertig uur na de verlossing.

C. In den morgen van 5 Augustus werd ik om 11 uur bij vrouw HAAN (45) te 's Gravenland geroepen; door den verloskundige V. E. Daar komende, vond ik eene sanguinische vrouw van circa 32 jaar, moeder van twee levende kinderen. De heer V. E. verhaalde mij, dat hij des nachts om 4 uur geroepen zijnde, er toen eenige ontsluiting aanwezig was en dat hij meende het hoofd voor te voelen; maar daar de ontsluiting zoo traag toenam, was hij om zes uur des morgens weder heen gegaan. Om negen uur des morgens kwam men hem op nieuw roepen, met het berigt, dat de weeën allerhevigst waren en het water gebroken was. Bij het onderzoek vond hij de hand voorliggende, en nadat hij vergeefsche manupulatien gedaan had, om den arm, weder in te krijgen, gaf hij te elf uur last om mij te roepen. Onderzoekende, vond ik de regterhand buiten de vagina reeds eenigzints gezwollen, het hoofd in de linker zijde tegen het *os Ilii* liggende. Daar de arm gezwollen en een weinig blaauw was, besloot ik, dat het kind leefde, welk vermoeden door *auscultatie* bevestigd werd. Het liquor amnii was reeds om 8 uur afgeloopen, de dolores waren hevig, de uterus sterk om het kind gecontraheerd.

Ik voorspelde dus, zoo ik de versie op de voeten deed, groote moeijelijkheden, benevens gevaar voor het kind en de moeder en wel voor de laatste, door te vreezen ruptura uteri; daarom stelde ik den heer V. E. voor, om de versie op het hoofd te doen; eene operatie, die ik hem door eigene ondervinding als niet zoo moeijelijk beschreef. Hij echter had nooit deze wijze van handelen gezien, veel minder beproefd en verzocht mij dus die operatie zelve uit te voeren.

Bij het ingaan in de vagina bemerkte ik dat het perinaeum eenen calleuzen rand bezat, veroorzaakt door eene vroegere fissuur van dit deel tot den anus toe. Ik ging dus langzaam de vagina binnen, gleed met de toppen mijner vingers langs den arm, totdat ik aan den oxel kwam, drukte nu den arm naar boven, uitwendig de uterus steunende, boog vervolgens den voorarm en voelde tevens de funis kloppen; vreezende dat deze nu uitzakken zoude, sloeg ik ze zoo goed ik kon om den pols van de uitgezakte hand, gleed vervolgens langs de kin naar het achterhoofd en bragt dit in de obliqua pelvis, het achterhoofd eenigzins onder de symph. brengende, zoodat hier eene tweede hoofdpositie primitief was geweest (1).

Ik trok eindelijk mijne hand terug en liet de partus nu geheel aan de natuur over. De weeën waren door die heterogene stimulus zeer verminderd, maar wakkerden, dadelijk na het gebruik van 12 grein Suborat. Sodae weer op, met dat gevolg, dat de vrouw om 1½ uur van een levend

(1) In dem nicht gewählten Wege ist der Mastdarm ein *positives utile*, ein *corpus obturatorium*, welches den für die Geburt des Kopfes unnöthigen Raum auf eine vortheilhafte Weise zuschliesst, damit nicht Dinge sich herunterdrängen, die vorläufig noch zurückbleiben sollen. Vorfälle der Nabelschnur und Armlagen neben dem Kopfe werden daher häufiger bei der zweiten und vierten als bei der ersten und dritten Scheitellage beobachtet.

SCHMIDT, Tausend Aphor. über die Geburt des Menschen, § 626.

kind verloste, zijnde een zoon. De placenta volgde dadelijk: zij was aan de linker voorzijde der uterus bevestigd geweest.

D. Vrouw OVERHAGEN (N°. 67), *negende partus.* Om 9 uur des morgens (13 October) werd ik geroepen, omdat de vrouw pijnlijk was. Explorerende vond ik het hoofd zeer hoog, welke positie konde ik niet bepalen; de ontsluiting nog geen' duim; en de weeën uiterst zeldzaam zijnde, verliet ik haar. Om drie uur des namiddags werd ik weder geroepen, omdat zij bij het ontwaken (zij was na het eten een paar uur gaan slapen) eene vreemde beweging buiten en in de vagina voelde; dit onderzoekende, zag ik eene zich bewegende hand.

De uitgezakte hand was de regter: deze binnen willende brengen, ging het geheele bovendeel van het kind mede naar boven, zoodat de natuur mij zelf hielp om de keering op de voeten te doen. De versie ging dan ook uiterst gemakkelijk en in drie minuten was het kind (een meisje) levend geboren. De nageboorte volgde na een half uur. Nooit deed ik gemakkelijker versie. De oorzaak van dat uitzakken van den arm schrijf ik aan *het pelvis justo major* toe, daar de compas van HOFFMANN (BAUDELOCQUE) voor de recta VIII in plaats van VII aanwees. Deze vrouw had altijd uiterst snel gebaard, meestal met inscheuring van het perinaeum.

Werkdadige kulp in het vijfde tijdperk der baring.

N°. I. Mej. ESMAN, (N°. 50), eene voor de tweede maal barende, had zeer gemakkelijk na drie uur arbeids haar kind (een meisje) gebaard. Een half uur na de partus voelde ik de placenta op het ostium uteri. Eene ligte trekking aan de streng doet de placenta volgen, maar de vliezen scheuren bijna rondom de placenta af.

Nieuwsgierig om te weten wat de oorzaak is ga ik, onder voorwendsel om bloedklonters weg te nemen, in de uterus: de memb. Decid. Hunteri zitten vast aan de uterus en zijn er ook niet af te krijgen, waartoe ik trouwens ook geene moeite doe. De uterus trok zich zeer goed tot eene harde klomp.

Een uur na de baring krijgt de vrouw eene vloeijing, die nog al aanmerkelijk is. Ik gaf tinct. cinnamom. dr. β dat ik bij mij had, nam de bloedklonters weg, en bemerkte, dat de vliezen (die even als nat vloeipapier, dat ergens tegen aangeplakt is, zich aanvoelden) nog vast zaten; ik bleef nog eén paar uur bij de vrouw, en toen zich niet de minste in- of uitwendige bloeding meer vertoonde, verliet ik haar.

Een half uur daarna werd ik weder ijlings geroepen. De vrouw had op nieuw pijn gekregen, was misselijk geworden en eindelijk, toen men heen ging om mij te roepen, was zij flaauw.

Ik nam nu *tinct. secal. cornuti*, alsmede eene injectiespuit voor de uterus en *murias ferri* mede.

Ook thans had zich de manshoofd groote uterus met gecoaguleerd bloed opgevuld; dit nam ik weg. De bron der bloeding kwam uit den rand der afgescheurde membranen. Ik deed eene laauw warme inspuiting eener oplossing (gesatureerde) van murias ferri, en gaf inwendig 20 droppels tinct. secalis cornuti (1).

Deze gift gaf ik tweemaal om het kwartier uurs, daarna tweemaal om het half uur, en eindigde met alle uur 15, 10

---

(1) De tinctura secali cornuti is van de volgende zamenstelling:

℞ Secal. cornut. hujus anni gross. pulver. unc. j.
Spir. Vini gr. XX. unc. v.
Dig. leni calore per quatuor. dies.
Cola et serva unc. iv.

8 en 6 droppels. Na dit gebruik kwam geene bloeding meer. Den tweeden dag kwamen reeds zwartachtige stukken der vliezen met de lochiae.

De vrouw had, zoo als zij mij later verhaalde, in de *zesde* maand der zwangerschap door de geheele baarmoeder eene brandende onaangename pijn gevoeld, welke pijn vermeerderde als zij op den buik drukte.

N°. II. Bij vrouw DE GR.... (53), moest ik de placenta los pellen van het tweede foetus (het was een partus gemellorum, waar ik het tweede kind met de tang moest ter wereld brengen) wegens eene hevige bloeding, ontspruitende doordien de placenta van het eerste kind gedeeltelijk vóór de verlossing van het tweede kind reeds los was, terwijl die zelfde placenta geheel los liet na de verlossing van No. II. Nu hield, echter de bloeding vol, weshalve ik de tweede placenta, die zeer weinig met de eerste vergroeid was, los pelde, en inwendig tinctura secal. cornut met het allergelukkigste gevolg gaf.

N°. III. Bij vrouw G. V. D. B. (N°. 59 was ik genoodzaakt de placenta, die gedeeltelijk los was, verder te pellen en weg te nemen. Hier hielp mij de tinctura secalis niet om de uterus te doen zamentrekken en daardoor de placenta uit te drijven; toen ze echter weg was, trok zich de uterus sterk te zamen.

Bij vrouw E. (64) was de placenta gedeeltelijk aan de uterus aangewassen en wel aan den eenen rand. Ik nam, omdat ik vreesde met mijne vingers (door het vaste stuk af te krabben) de uterus te veel te irriteren, het loshangende weg, om de bloeding tegen te gaan, en gaf *tinct. secal. cornut.* eerst om het half uur en vervolgens al afklimmende 15 droppels. Den volgenden dag hield ik hiermede op, en gaf toen poeders van calomel (1) met extra Hyoscyam. om de twee uur

(1) Deze vrouw liet de kinderen nooit zuigen, maar bragt hun (de

¼ grein. Den zesden dag stootte de natuur af, wat ik niet had kunnen lospellen.

Een paar opmerkingen zijn hier aan het einde van deze afdeeling te maken.

a) Alle deze stoornissen in de uitdrijving der placenta hadden in dezelfde maand plaats; iets, dat te meer verdiend opgeteekend te worden, omdat deze mijne opmerking zoo geheel instemt met de ondervindingen van HOFFMANN, Berichten über die Vorfall in der Köningl. Gebäranstalt zu Würzburg, enz. 1) waarin wij dus lezen:

»Auffallend war in diesem Monate (April) die Häufigkeit »der Blutflüsse während und nach die Geburt und der kunst- »lichen Placentenlösing, die sich alle in die 2te Hälfte des »Monats (onder 12 geboorten acht maal) zusammendrängten ». . . . . . Nie noch beobachtete ich binnen so kurzen »Zeit eene solche Zahl von Blutflüssen und künstlichen Nach- »geburtslösungen.

b) Hier moet ik eene opmerking mededeelen, die misschien later veel licht over de procreatie kan verspreiden, althans omtrent het wezen van sterilitas. Ik was gedurende dit jaar (1848) verwonderd, dat zoo vele vrouwen, die anders om de twee jaar gewoonlijk concipieerden, mij nu reeds na verloop van pas één à een en een half jaar weder verzochten mijne hulp haar te verleenen in de verlossing. Eerst schreef ik dezen toestand aan tellurische oorzaken toe, maar later is mij gebleken, dat juist *al die* vrouwen van hare gewoonte afweken, bij wie ik *voor* of *in de geboorte* de *tinctura secalis cornuti gegeven had;* niet, dat ik meen, dat juist de tinctuur *dit* zoude gedaan hebben, want ik had mij die tinctuur bereid, omdat de secale corn. in substantie zoo

---

kleinste helft; de grootste stierf) groot met pap, en dus konde de calomel in dit opzigt geen kwaad.

(1) Neue Zeitsch. f. Geb. E. c. pag. 192.

spoedig duf wordt en ik dikwijls als ik dezelve aangewezen vond, ze niet wilde geven, omdat zij mij als onbekwaam (onwerkzaam) toescheen of zoo ik haar gaf onwerkzaam was; dit nu konde met het bereiden van tinctuur het geval niet zijn, daarom nam ik de tinctuur met vertrouwen bij barenden mede, en bijna nimmer (als zij aangewezen was) stelde zij mij te leur in hare contraherende kracht. Vooralsnog onthoude ik mij van alle physiologische conclusien.

Eene verlossing, waar de baring plaats greep, en waar noch moeder, noch man, noch zwangere iets van zwangerschap wisten, zal later, als uit een geregtelijk verloskundig oogpunt zeer belangrijk, worden medegedeeld.

De therapeutische hulp bestond, even als verleden jaar 1846, veelal in antipasmodica, Belladonna. Hyoscyam., alsmede in het gebruik van sub. borat. sodae en secal. cornuti; doch van plan zijnde later uitvoerig over dynamische stoornissen der baring te schrijven, zoo zal de therapie daar als van zelve bij behandeld worden.

OVER APOPLEXIE VAN HET MENSCHELIJK EI,

DOOR

H. J. BROERS.

Sints acht jaren heb ik mij bijzonder bezig gehouden met de ziekten van het menschelijke ei, vooral vóór de vorming der placenta. Ik werd van vele zijden in de gelegenheid gesteld dit punt door eigene onderzoekingen nader toe te lichten. In 1845 waagde ik eene geringe proeve, die in het Nederlandsch tijdschrift voor *Verloskunde, Ziekten der Vrouwen, en der kleine Kinderen.* Eerste jaargang, 2de stukje, door mij zelven geredigeerd, gevonden wordt, onder den titel: *Iets over Mola-Zwangerschap in verband gebragt met de behandeling der miskraam.* Niemand zal mij beschuldigen dat ik te veel waarde aan dit stukje heb gehecht; niemand zal hierin eenen aanmatigenden toon vinden kunnen; maar ontveinzen kan ik het niet, dat het mij innig gegriefd heeft te moeten zien, men volstrekt geene notitie van hetzelve genomen heeft. Het punt was te belangrijk en ik had regt om te zeggen dat mijne waarnemingen, hoe gering ook, van eenige waarde voor de wetenschappelijke rigting der verloskunde waren, vooral voor het gedeelte dat de leer der miskraam behandelt. Dat het bui-

tenland geene opmerking schonk aan die waarnemingen, dit was mij niet vreemd, daar ik geene exemplaren verzonden heb, dan alleen aan KILIAN te Bonn bij eene bijzondere gelegenheid; maar dat mijne landgenooten, die correspondenten zijn voor vreemde journalen, die geheel en al hebben overgeslagen even als de redacteuren van andere Nederlandsche geneeskundige tijdschriften, dit bewees mij al meer en meer dat de zucht voor de beoefening der verloskunde bij ons te lande verloren was gegaan; misschien wel ten gevolge van de physiologische rigting der geneeskunde, die zeker meer aanlokkelijks heeft dan de practische beoefening der verloskunde. Men kan onmogelijk in deze woorden gekrenkte eigenliefde zoeken, daar ik drie jaren lang nooit hierover eene klagt geuit heb. Doch daar ik nu de waarnemingen van anderen in handen krijg uit het buitenland, die met de mijne overeen komen, nu ik zelfs den naam, door mij vroeger gegeven aan eene ontaarding van het menschelijke ei, door anderen gebezigd zie, zonder iets van mijne waarnemingen te gewagen, zoo heb ik dit woord uit de volheid des harten gesproken, ten bewijze van de onverschilligheid onzer Hollandsche verloskundigen omtrent een vak, in welks annalen wij op elke bladzijde den roem onzer voorvaderen zien uitblinken.

Reeds lang vond ik geene bevrediging in hetgeen de wetenschap leerde omtrent de *miskraam*, en het stukje door mij in 1845 geschreven moest dienen om het verband aan te toonen, dat er bestond tusschen de ontaardingen van het ei en het uitstooten van hetzelve voor den behoorlijken tijd. Later heb ik nog enkele woorden hierover gesproken in mijne recensie van het werk van CHAILLY loco *miskraam*, en ik heb de stellige overtuiging, dat men eerst dan tot eene betere verklaring van de leer over dit onderwerp komen kan, wanneer de pathologische anatomie van het menschelijk ei op betere gronden steunt. Meer en meer begint men de aandacht op dit hoogst belangrijke punt te vestigen en ik

hoop dat mijne kunstgenooten door hetgeen ik hun hier mededeel verder zullen worden aangespoord.

Professor WALTER in Dorpat heeft in de *Petersburgische Abhandelungen*, VII, 1847, een stukje gegeven over *Apoplexia ovi*, waarvan een uittreksel gevonden wordt in SCHMIDT's *Jahrbücher* 1848, No. 7, Seite 59 seqq. Dit laatste staat mij alleen ten dienste. Het bevat veel goeds en waars; maar veel ook waarin ik vermeen van den schrijver te moeten verschillen. De naam *apoplexia ovi* is door mij reeds in 1845 aan de bloeduitstortingen in het ei gegeven, wat ik alleen aanhaal ter bevestiging der waarneming, zonder in eenige prioriteitskwestie te willen treden. Het stukje van Prof. WALTER is te belangrijk dan dat ik het niet in zijn geheel zou mededeelen, om vervolgens mijne zienswijze, op eigene waarnemingen eveneens gegrond, op te geven. Het leven dat er in de wetenschap omtrent dit punt gekomen is, kan niet anders dan mij welkom zijn. Zij zal er de heerlijkste vruchten van plukken. Het luidt aldus:

»Reeds lang wist men dat er in de meeste gevallen van miskraam ontaarde vruchten of vliezen werden uitgestooten. JACQUEMIER, VELPEAU en vooral SIMPSON toonden echter aan, dat niet alleen ontaardingen (*Missbildungen*), maar werkelijke ziekten der vrucht en zijner aanhangen hier gevonden werden. Even als de miskraam bijzonder veelvuldig in de beide eerste maanden der zwangerschap plaats heeft, zoo zien wij ook dat zij in deze periode veelal veroorzaakt wordt door ziekten der vliezen. Daar namelijk in de vroegere tijdperken der zwangerschap het zeer kleine embryo nog eenen meer ondergeschikten rol speelt, zien wij voornamelijk de vliezen het werk der ontwikkeling op zich nemen, en daardoor aan meer ziekelijke aandoeningen blootgesteld. Eene der oorzaken van miskraam, de uitstortingen van bloed in het ei, de *apoplexia ovi* is het onderwerp dezer waarnemingen, waarbij de schrijver eene naauwkeurige beschrijving der

tenland geene opmerking schonk aan die w., doch welke be-
was mij niet vreemd, daar ik geene er..er) ons te veel plaats
heb, dan alleen aan KILIAN te Bonn ' ..indt men een bloedex-
genheid; maar dat mijne land.. ..rtgezette onderzoekingen
zijn voor vreemde journalen .. miskraam in de twee eerste
geslagen even als de red.. ..n dezen veranderden toestand
geneeskundige tijdschrif.. ..lijk eene opvolgende reeks der
de zucht voor de be.. ..randeringen aantoonen, afhankelijk
verloren was gega.. ..duur der ziekte. WALTER maakt
siologische rigtir.. ..scheid tusschen een *stadium apoplecti-*
kelijks heeft .. ..*molae.*
Men kan .. ..tijdperk, het stadium apoplecticum, de apo-
zoeken, ...zonder veelvuldig komt het bloed extravasaat
geuit .. ..brana decidua reflexa en in de tusschenruimte
in .. ..haar en het chorion voor, ook vindt men ze in
k.. ..chorion en in de holte van het amnios. Steeds heeft
..ziekte plaats in de eerste zeven of acht maanden der
zwangerschap: na de ontwikkeling der placenta ontstaan
in dezelve bijzondere ziekten. Eene werkelijke vaste ver-
binding van het ovulum met de omringende membranae
deciduae ontstaat eerst in de laatste week der eerste maand
van de zwangerschap; dien ten gevolge wordt het kleine ovulum bijna altijd in dien tijd zonder de beide deciduae uitgestooten, terwijl in de tweede maand de verbinding reeds zoo vast geworden is, dat het geheele ei met alle vliezen, dikwerf onbeschadigd kan worden uitgedreven. Dien ten gevolge wordt miskraam in de eerste maand dikwerf over het hoofd gezien. Het eerste verschijnsel, dat de ziekte aanduidt, is niet bloeding, maar pijn, die kenbaar wordt door eene doffe, aanhoudende, niet ophoudende drukking in de bekkenstreek, waar men dikwerf geen acht op slaat. Deze pijn wordt door de plaatselijke congestie en door de uitzetting der zelfstandigheid van de baarmoeder door het bloedextravasaat veroorzaakt. Het ziekelijk ver-

de en vergrootte ei werkt als een vreemd ligchaam baarmoeder, veroorzaakt eenen sterken aandrang van hare zelfstandigheid, loslating van het ei en meerdere uitgebreidheid en bloeding naar buiten, die de baarmoeder komt, terwijl de vroegere apoplexie uit het ei zelf haren oorsprong neemt. Hierop volgen rke, naar weeën gelijkende zamentrekkingen, die het ovulum geheel losmaken en eindelijk doen uitstooten. Daarbij opent zich langzamerhand de mond der baarmoeder en de onderzoekende vinger ontdekt daarin dikwijls min of meer groote stukken. Is de ziekte eenmaal zoover gevorderd, dan kan men slechts hoogst zeldzaam eenen goeden afloop verwachten, ofschoon dit volgens de ondervinding niet onmogelijk is. Het uitgestootte ei vindt men altijd in eene meerdere of mindere hoeveelheid gecoaguleerd bloed gehuld, welk uitwendig coagulum zich steeds zonder moeite van het ei laat losmaken en het, zonder er mede organisch zamen te hangen, slechts los omgeeft. De decidua is meest onveranderd; en als men pathologische veranderingen waarneemt, dan bestaan zij onafhankelijk van dieper liggende ontaardingen. Opent men hetzelve, dan erkent men meestal het inwendige coagulum. De decidua reflexa is door het geextravaseerde bloed eigendommelijk veranderd; dit laatste is namelijk deels in de cellen der reflexa geinfiltreert, deels echter en wel voornamelijk tusschen reflexa en chorion uitgestort. Hier is het uitgestorte bloed geronnen en vormt de reflexa eene gelijkvormige massa, een' ruwen bloedklomp gelijk, waarin men noch de stuctuur der decidua, noch de vlokken des chorions nasporen kan. Dit inwendig coagulum wijst door zijne meerdere vastheid een grooteren ouderdom aan. Naar binnen omgeeft het chorion het bloedextravasaat, is door vlokken vast met hetzelve verbonden, zonder echter in zijn weefsel veranderd te zijn. Slechts zeldzaam heeft de apoplectische uitstorting in het weefsel van het te zachte chorion plaats, hare vlokken omhul-

lende en ze tot eene vaste zelfstandigheid veranderende, terwijl dat de reflexa onveranderd is. Meer vindt men dit in de holte van het amnios, die het volkomen opvult. Nimmer vond WALTER het extravasaat in de decidua vera, nimmer in de holte des chorions tusschen dit en het amnios. Waar het coagulum ook zitten moge, is het, als het niet lang bestaan heeft, donker zwartrood, van vaste ruwe zelfstandigheid. Is er langen tijd sints de uitstorting verloopen, dan vindt men inwendig, in den kern van de apoplectische uitstorting, nog de opgegeven donkere kleur; maar deze wordt meer en meer ligt naarmate men de uitwendige laag nadert Het mikroskopisch onderzoek toont in het versche extravasaat een aantal regelmatige, digt op elkander gedrongene bloedligchaampjes aan. Wordt het ovulum niet uitgestooten dan is het opvolgende verloop dubbel. *a*) De plaatshebbende uitstorting houdt op door stolling van het bloed, dat in de holte der baarmoeder is uitgestort en door de bloedprop die hierdoor ontstaat. Is het ei niet in groote uitgestrektheid van de uterus losgemaakt, zoodat de vitale zamenhang nog bestaat, dan kan het uitwendige coagulum geabsorbeerd worden, even als de uitstorting, die in het inwendige van het ei heeft plaats gehad, als zij niet al te groote stoornissen veroorzaakt heeft. Het gecoaguleerde bloed wordt helderder, neemt in massa af en verdwijnt eindelijk geheel, de zwangerschap gaat ongestoord verder en bij de geboorte van het kind vindt men of in het geheel geene sporen van uitstorting of men vindt gedeeltelijke aaneengroeijingen der verschillende vliezen onder elkander of met de baarmoeder. *b*) Is de uitstorting zeer belangrijk, houdt het wederzijds verband tusschen ei en baarmoeder op, dan sterft de slecht gevoedde vrucht af; maar het ovulum wordt dan niet altijd uitgedreven, zijne vliezen woekeren parasitisch voort en geven aanleiding tot het:

2) tweede stadium, de ontwikkeling der vleeschmola. Na eene schijnbare herstelling der vrouw ontstaat er eene

nieuwe bloedvloeijing die van bekende of onbekende oorzaken afhangt, die niet zelden eenen vierwekelijkschen typus heeft en zich vier of zes malen herhaalt, totdat er eindelijk weeën ontstaan, die het uitstooten des ovulums bevorderen. Op het eerste uiterlijk aanzien merkt men reeds dat het ziekelijk is aangedaan, daar de grootte geenszins overeenkomt met den tijd der zwangerschap; maar wel voornamelijk veel kleiner is. De decidua vera blijkt bij naauwkeurig onderzoek gezond te zijn, terwijl de deelen, waar het apoplectisch extravasaat heeft plaats gehad, in eene gelijkvormige dikke, vaste en ruwe massa veranderd zijn, die op het uiterlijk aanzien veel heeft van eene vaste baarmoederpolijp. Naar den meer of minder langen tijd, die het ei in utero gebleven is, naar de meer krachtige of zwakke voeding van hetzelve, vindt men dan eens slechts eene dikte, dan weder twee, vier of meerdere, en eindelijk is de verandering van textuur meer gelijkvormig over de geheele reflexa verspreid, 3—8—10 lijnen sterk, meestal bruin van kleur naar het geelachtige overhellende. Het coagulum, dat in de holte van het amnios gevonden werd, vertoonde in twee door w. waargenomene gevallen eveneens ten duidelijkste de beginnende metamorphose; in het eene geval eenvoudige coagulumvorming zonder zamenkleving (*Verklebung*) met de omgevende vliezen, in het tweede vaste adhaesie met verkleuring der peripherische gedeelten, terwijl in het centrum nog de donkere bloedkleur was overgebleven. Het amnios, dat vroeger van het chorion was losgemaakt, had zich gewoonlijk tegen hetzelve aangelegen; in sommige gevallen was het amnios in zijne ontwikkeling zeer achterlijk gebleven, terwijl het chorion zich sneller ontwikkeld had. Binnen in dit vlies vindt men gewoonlijk eene klare, heldere, maar soms ook eene roodachtige vloeistof.

Zelden is er een foetus aanwezig, soms een rudimen hiervan, meermalen vindt men den navelstreng meer of min

uitgezet (*ausgedehnt*). —Deze ontaardingen van het ovulum vleeschmolen, faux germes, môles charnues, zijn altijd het product van eenen vruchtbaren bijslaap, ontwikkelen zich op de boven aangegevene wijze uit het ovulum, worden gewoonlijk in de twee eerste maanden der zwangerschap uitgestooten, en volgen nu, dan eens vroeger dan eens later na het uitstooten der vrucht. Dit omkleedende vlies is altijd het vlies der vrucht, dat na het uitstooten der nageboorte nog in de baarmoeder was terug gebleven; dit kon men altijd gemakkelijk in twee lamellen, het chorion en het amnios scheiden. Dit zijn gewoonlijk de zoogenaamde bloedmolen. VELPEAU beschrijft deze môles charnues als ontaardingen des moederkoeks; maar bepaaldelijk wordt dit weersproken door het tijdperk hunner vorming en uitstooting.

Bijzonder gewigtig is de vraag over den oorsprong des extravasaats. Het buitenste coagulum, dat de membrana decidua vera omgeeft, ontstaat zonder twijfel uit de baarmoedervaten, die door de weeën bij abortus breken, dus eerst in een later tijdperk der miskraam zelve. Wat het ontstaan betreft van de inwendige uitstortingen, zegt JACQUEMIER bepaald dat zij allen uit het moederlijke ligchaam en niet uit den bloedsomloop der vrucht haren oorsprong nemen. VELPEAU is grootendeels van dezelfde gedachte, terwijl SIMPSON zich voor den oorsprong uit beide bronnen verklaart. Eenige door WALTER beschrevene praeparaten stellen den oorsprong van de zijde der vrucht buiten twijfel, en er bestaat, sints meer naauwkeurige waarnemingen bewezen hebben dat er zich reeds in de eerste weken der zwangerschap bloed bevindt in de vrucht en in de vliezen, ook eigenlijk geen grond, om aan den oorsprong der apoplexie aan de zijde der vrucht te twijfelen. Waar bloedsomloop plaats heeft, kan plaatselijke overvulling, stase, en zoo ook verscheuring der vaten en uitstorting des bloeds ontstaan. Het ligchaam der moeder geeft voorzeker meer dikwijls aanleiding tot bloed-

stortingen als de bloedsomloop in het ovulum, daar de gelegenheidsgevende oorzaken, die de miskraam kunnen bewerken, veelvuldiger op de moeder dan op het ovulum inwerken.

Wat betreft de vorming der molen, zoo ontstaat de hydatidenmola door ontaarding der vlokken van het chorion, de eenvoudige blaasmola waarschijnlijk door ziekelijke vergrooting van het amnios of van het chorion, de vleeschmola niet door eenvoudige woekering, hypertrophie der deciduen, maar door bijkomen van het extravasaat. In de omstandigheid, dat het grootste gedeelte der ovula, die bij miskraam zijn uitgestooten, meer of min veranderd zich voordoet door apoplectische uitstortingen, is de grond te zoeken, waarom de miskraam zoo dikwerf niet meer kan worden voorgekomen; en dit zal des te meer het geval zijn waar de bloeding foetaal was, daar hier, eene zelfs zeer geringe bloeding van veel meer gewigt is dan wanneer zij uit de vaten der moeder haren oorsprong neemt. Het medegedeelde doet de hooge waarde der aderlating, zoowel bij reeds begonnene als wel voornamelijk bij dreigende miskraam in de eerste maanden der zwangerschap bijzonder uitkomen. Bloeduitstorting kan slechts alleen door verscheuring van vaten plaats grijpen; hiertoe wordt bijzonder veel gelegenheid gegeven, door den toestand waarin zich de baarmoeder en hetgeen in haar bevat is bevindt; de geheele baarmoeder, even als de vliezen van het ei, vertoonen den hoogsten graad van hyperämie, waaraan de zachte wanden der nieuwe ontstane of nu meer ontwikkelde bloedvaten genen genoegzamen wederstand kunnen bieden. Eene ligte gelegenheid kan verscheuring der bloedvaten en zoodoende bloeding veroorzaken. Blijkbaar is het, dat onder zulke omstandigheden eene aderlating van groot nut kan zijn, vooral dan als er benevens algemeene volbloedigheid, plaatselijke aanwezig is zooals dikwijls het geval is. Maar ook daar, waar schijn

baar eerder bloedgebrek in het geheele ligchaam bestaat, (Referent SICKEL zet hier een vraagteeken) wil WALTER goede uitkomsten van bloedontlastingen gezien hebben, daar zij dan volgens zijne meening afleidend werken van de baarmoeder. Bovendien is geheele rust in het bed, eene koele temperatuur en spaarzame voeding aan te bevelen. Bij reeds ontstane weeën moet men bovendien nog lavementen met opium aanwenden.

Natuurlijk komen mijne waarnemingen in vele opzigten opzigten overeen met de boven opgegevene. Het groote verschil, dat er tusschen beide gelegen is, bepaalt zich meer tot de resultaten, die wij er uit getrokken hebben. Vooreerst wil ik mij bepalen tot de verdeeling door WALTER aangegeven van de bloeduitstortingen in het menschelijke ei, als uit twee tijdperken bestaande, *apoplexia ovi* en *mola vorming*. Tot het eerste tijdperk brengt WALTER de bloeduitstortingen in het ei, die soms het ei niet beletten zich verder te ontwikkelen en opgeslorpt kunnen worden, terwijl die apoplectische uitstortingen, die den dood der vrucht veroorzaken, maar niet altijd tot uitstooting van het ovulum aanleiding geven, tot het tweede tijdperk (mola vorming) teruggebragt worden. Hij neemt hierbij eene parasitische woekering der vliezen aan. Deze verdeeling moge eenigzins kunnen geregtvaardigd worden, daar de schrijver zich alleen bepaalt tot *apoplexia* en *mola vorming;* zij dient natuurlijk anders te worden, wanneer de vergelijking geschiedt tusschen *abortief eijeren* en *molen*. De schrijver schijnt zich bijzonder op het punt van bloeduitstortingen te hebben toegelegd, zonder tevens gelijke opmerkzaamheid aan de andere ontaardingen van het ei te hebben geschonken. *Mola* beteekent in het algemeen iets anders als schrijver er mede bedoeld heeft, daar men er meer geheel ontaarde

massa's onder verslaat. Hoe dit ook zij, ik zeg hier weder VELPEAU na: »Il n'y a pas de nom si vague dans la science que celui de *mole*." In mijn vroeger aangehaald stukje over *mola carnosa* gaf ik als kenmerkend teeken op dier mola, dat er nooit eenig overblijfsel van eene vrucht in gevonden wordt. Zullen wij tot eenig juist resultaat in de wetenschap komen, dan dien ik dezen naam met die beteekenis verbonden te laten varen. Ofschoon het onder de schrijvers nog geenszins is uitgemaakt wat zij onder mola verstaan, daar sommigen spreken van valsche vrucht en van ware mola, van mola die van zwangerschap afhangt, en van mola die door de kracht der baarmoeder gevormd wordt, zoo geloof ik echter, dat men het beste doet, vooral uit een practisch oogpunt, al datgene mola te noemen, *wat eenen geruimen tijd in de baarmoeder als vreemd ligchaam verwijlen kan, zonder dadelijk de baarmoeder tot de uitdrijving de noodzaken.* Het spreekt van zelven, dat ik hier de vroegere perioden van het ei op het oog heb, daar het bewezen is dat doode vruchten langen tijd onveranderd en veranderd in de uterus verblijven kunnen, zonder te worden uitgestooten. Zoodoende komen wij tot eene meer juiste bepaling der zaak en vereenigen wij de eenigzins tegenstrijdige opinien. *Abortief eijeren* (MONTGEMERY), hetzij ze onveranderd en gezond worden uitgestooten, bij slag, stoot, val of andere kwetsing der baarmoeder, hetzij ze ziekelijk zijn, door ziekte der vlokken (hydatiden uitgezonderd die voort kunnen blijven woekeren), ziekten der andere vliezen, van de vrucht enz. worden meestal uitgestooten en verblijven geenszins als vreemd ligchaam in de baarmoeder. Zij verdienen den naam van *mola* dus minder. Eveneens zou dit het geval kunnen zijn met ontaardingen des ovulums door bloedextravasaten ontstaan, die geene aanmerkelijke storing in het wezen des ovulums te weeg brengen, terwijl het geheel ontaarde ovulum, dat als vreemd ligchaam terug blijven kan, den naam mag dragen van *mola.* WALTER onderscheidt

niet genoeg om uit zijne beschrijving de grenzen naauwkeurig te bepalen, die wij verlangen getrokken te zien. Want het blijkt uit de meeste der door mij verzamelde praeparaten, dat de verschillende tijdperken der ontaardingen door bloedextravasaten, geenszins zoo duidelijk te bepalen zijn, maar dikwijls in elkander vallen of gezamenlijk ontstaan zijn. De definitie van *mola* hangt meer af van de betrekking des ovulums tot de baarmoeder, zoo als ook uit zijne opgaven blijkt, dan wel van de veranderingen, die het ovulum in verschillende omstandigheden ondergaan heeft. Verklaren wij dit nader door de geschiedenis der bloeduitstortingen in en om het ovulum naauwkeurig uit elkander te zetten.

Het is eene erkende daadzaak, dat de meeste gevallen van miskraam het gevolg zijn van eene uitstorting van bloed in cavitate uteri. In de uitgestootte eijeren neemt men gewoonlijk het volgende waar: of 1°. extravasaat van bloed tusschen de decidua reflexa en het chorion, terwijl de d. refl. in utero terugblijft, tijdens het ovulum wordt uitgestooten; of 2°. hetzelfde, terwijl de dec. refl. met het ovulum verbonden blijft en zich losscheurt van de decidua vera; of 3°. extravasaat tusschen de d. reflexa en vera; of 4°. extr. tusschen chorion en amnios, of 5°. in de holte van het amnios; of 6°. in de vrucht zelve. Zelden vindt men deze verschillende toestanden afzonderlijk, meestal meerdere te zamen; maar het meest komt voor de eenvoudige uitstorting tusschen de decidua reflexa en chorion; afzonderlijk komt ook somwijlen voor de uitstorting tusschen dec. vera en reflexa, terwijl ik de uitstorting in het amnios nooit op zich zelven gezien heb, en het slechts één geval is, waar ik de uitstorting in het foetus heb waargenomen, zonder verder zich uit te breiden in de holte van het amnios; maar hier bestond de uitstorting ook tusschen chorion en amnios en tusschen chorion en reflexa.

Gaan wij nu na in hoeverre de waarnemingen van WAL-

TER van de onze verschillen; hij geeft op, dat meestal de bloeduitstorting plaats grijpt in de membrana decidua reflexa en in de ruimte tusschen dit en het chorion; ook dat men ze wel eens vindt in het chorion en in de holte van het amnios. Hoezeer mijne praeparaten eenigzins hiermede overeenkomen, zoo geloof ik dat men om dit te verklaren tot andere punten zijnen toevlugt nemen moet. Het verschil hangt niet zoo zeer af van de plaats des extravasaats, als wel van de wijze hoe zulks geschied is. Ik verdeel de extravasaten in *langzame* en *plotselinge*. In vele praeparaten vindt men slechts kleine bultjes, die tegen het chorion aandringen en zich als erwten vertoonen met een vlies overtrokken. Somtijds zijn deze grooter als bikkels, doch dan vertoonen zij zich meer aan een der einden van het ovulum, zoodat ze bijna niet tot het ovulum schijnen te behooren, en soms verschijnen zij gezamenlijk met extravasaten in het geheele ei. Alhoewel eene en dezelfde oorzaak hier gewerkt heeft, namelijk uitstorting van bloed, zoo spreekt het van zelven, dat de oorzaken hiervan verschillend hebben moeten zijn. Later zullen wij die verder nagaan; doch zeker is het, dat het ei op sommige plaatsen ziekelijk kan zijn aangedaan, terwijl het op de overige plaatsen gezond is. Zoo heb ik b. v. reeds in mijne recensie van CHAILLY en in het stukje over *absorptio placentae*, (in dit nummer) *woekering* en *inkrimping der vlokken van het chorion* genoemd, vooral de inkrimping heb ik plaatselijk gevonden. Ofschoon het nog niet bewezen is, en WEBER's waarnemingen het zelfs tegenspreken, dat bij den mensch de vlokken van het chorion in de openingen der decidua vera en in die der glandulae utriculares uteri dringen, zoo is het toch zeker, dat er verband bestaat tusschen de bloedvaten der baarmoeder en de vlokken. Krimpt nu eenig gedeelte dier vlokken in, dan scheuren er eenige vaatjes en nu moet er natuurlijk een klein extravasaat ontstaan, dat slechts plaatselijk we-

zen kan. Die inkrimping verder voortgaande, kan aanleiding geven tot het ontstaan van meerdere zulke erwt-groote extravasaten en voor de kennis derzelve is het geheel onverschillig wat zitplaats zij hebben. WALTER heeft de vraag voorbijgezien, in hoeverre die extravasaten in verband staan met ziekten en ontaardingen der vrucht en der vliezen van het ei. Uit mijne waarnemingen blijkt het, dat daar, waar extravasaten in het ovulum gevonden worden, het embryo of de vliezen meestal ziek zijn, ten minste ik heb dit vrij algemeen gevonden. Nu moet men uitmaken in hoeverre die ontaardingen oorzaak zijn van het opvolgend extravasaat. Welligt zal men eens zoo ver komen om te kunnen bepalen, dat de langzame extravasaten ten minste, afhankelijk zijn van ziekten der vliezen, en wie weet in hoeverre deze weder in verband staan met ziekten der vrucht.

De *plotselinge* extravasaten bieden weder eene geheel andere reeks van verschijnselen aan; hier bepaalt zich het extravasaat niet tot eene bepaald omschrevene ruimte, maar tast gewoonlijk het geheele ei aan. Men vindt dit of tusschen reflexa en chorion, of tusschen chorion en amnios of ook tevens in het amnios. Evenmin hecht ik hier groote waarde aan de zitplaats van het extravasaat, daar deze mij meer toevallig voorkomt, en meestal aan bloot mechanische oorzaken schijnt te moeten worden toegeschreven. WALTER zegt, dat het ovulum slechts in de laatste week der eerste maand van de zwangerschap meer vast met de deciduen verbonden wordt; dat het daardoor bij extravasatie van het bloed geheel met bloed omhuld wordt en zoo uitgestooten, waardoor men miskraam in dien tijd der zwangerschap ligt over het hoofd ziet. Tegen deze stelling valt wel is waar niet veel in te brengen; maar zeker is het, dat W. slechts op de eerste trap is blijven staan in de verklaring van dit verschijnsel. Al wie in de gelegenheid geweest is vele uitgestootte ova te zien, heeft kunnen opmerken, dat bloed-ex-

travasaten in de eerste maand en zelfs in het begin der tweede hoogst zeldzaam voorkomen in het ovulum, terwijl dit meestal vrij wordt uitgestooten. Slechts twee of drie malen onder meer dan tweehonderd exemplaren heb ik het ovulum met bloedcoagula omringd gevonden, zonder dat het in eene der deciduae besloten was, en nog kan ik niet met zekerheid verklaren, dat dit ova uit die vroege periode der zwangerschap waren. Ik geloof dat men hier op andere zaken letten moet.

De uitgestootte ovula, waarin apoplexie heeft plaats gehad, hebben, wat hoogst opmerkelijk is, meestal eene bepaalde grootte. Is dit toevallig? Ik geloof van neen. Op enkele uitzonderingen na treft men de extravasaten meestal aan in de derde maand der zwangerschap, zonder dat ze in de beide vroegere maanden geheel uit te sluiten zijn. De uterus heeft dus een meer bepaald volumen. Het is bekend, dat dit orgaan in de eerste maanden slechts weinig wordt uitgezet, en ik ben zeer geneigd om te gelooven, dat zij deze grootte reeds van den beginne der zwangerschap ongeveer bezit, en dat die grootte niet geheel afhankelijk is van den groei des ovulums. Het is bekend, dat de decidua eene holte, volgens sommigen met vocht gevuld, bezit, en dat het verband tusschen het ovulum en de baarmoeder door middel van bloed-circulatie in dien tijd nog zoo groot niet is. Dan bestaat er ook een naauwer verband tusschen de deciduae en de uterus dan tusschen de deciduae en het ovulum. Uit dit alles kan men derhalve vrij gemakkelijk verklaren, waarom bloedextravasaten in de eerste en in de helft der tweede maand zeldzamer zijn, en waarom de uitgestootte ovula tot aan het begin der vierde maand meestal dezelfde grootte hebben.

Niets is moeijelijker te bepalen, dan den ouderdom der vrucht, die bij miskraam in de eerste maanden der zwangerschap is uitgestooten. Ik heb dikwerf embryones gevonden, die ik niet ouder schatten kon dan eene of anderhalve

maand, terwijl de vrouw mij verzekerde stellig drie maanden zwanger te zijn geweest. Van waar dit verschijnsel? Ik verschil van WALTER, daar ik bij abortus meestal ontaardingen van het embryo gevonden heb; maar om die ontaardingen altijd tot eene bepaalde categorie terug te brengen, dit is hoogst moeijelijk, even als om te zeggen, waarin die ontaardingen juist bestaan. Heb ik hierin juist waargenomen, dan moet er bepaald worden in hoeverre die ontaardingen of aandoeningen van het embryo de ontwikkeling van hetzelve en van het geheele ovulum doen stilstaan, om vast te stellen van welken ouderdom het ovulum is.

Het is volkomen hetzelfde of het extravasaat tusschen decidua en chorion gevonden worde, of, dat het coagulum het chorion alleen maar omringt. Het verschil hangt alleen maar af van den meerderen of minderen graad van vasthechting der deciduae aan de uterus en niet zoo als W. gelooft van het meerdere of mindere verband tusschen het chorion en de deciduae. Heeft echter de verdere zitplaats van het extravasaat meerdere waarde? maakt het eenig bepaald onderscheid uit? Ik geloof neen. Straks zeide ik, dat deze zitplaats mij meer toevallig voorkwam en dat zij meestal aan bloot mechanische oorzaken scheen te moeten worden toegeschreven: ik zal dit nader verklaren. Het bloed, dat in het ovulum gevonden wordt, kan zijnen oorsprong uit twee bronnen nemen: of het ontstaat van de zijde der moeder of van de zijde der vrucht. Tusschen beider circulatie bestaat verband; zoodra dit verbroken wordt scheuren de vaten en er ontstaat extravasaat; dit zeiden wij reeds vroeger. Is de hoeveelheid, die uitgestort wordt, gering, dan bestaat er geen eene reden, waarom het niet zoude blijven tusschen de vliezen, waarin het is uitgestort; — is die hoeveelheid echter grooter, dan wordt het duidelijk, dat die vliezen kunnen verbroken worden en dat het bloed nu ook tusschen andere vliezen gerake. De verscheuringen der vliezen aan te toonen is wel

niet mogelijk; maar ik geloof niet, dat er tegen deze wijze van verklaring iets bepaalds kan worden gezegd. Wij komen dus allengskens tot het resultaat, dat *de zitplaats van het extravasaat van toevallige, meer onverschillige oorzaken in het algemeen afhangt; doch dat de oorzaak der extravasatie zelve meer bepaalde oorzaken heeft van grooter belang.* Gelukt het ons nu deze laatste oorzaken op te sporen, dan zullen wij den weg beter kunnen afbakenen, die wij tot voorkoming der miskraam, zoo dit mogelijk is, moeten inslaan.

Indien het waar was, wat WALTER beweerd heeft, dat bloedextravasaten in het ovulum weder konden worden geabsorbeerd en dat het ovulum desniettegenstaande verder kon ontwikkeld worden, dan zou de zitplaats des extravasaats niet meer onverschillig zijn, want dan zou het buiten twijfel kunnen aangenomen worden, dat extravasaten in het ovulum in het onderste segment der baarmoeder, minder nadeelig werken moesten op de ontwikkeling, dan in fundo uteri, waar de placenta gevormd worden moest. WALTER kan echter de waarheid niet bewijzen: in utero kan hij niet zien. Ik bezit daarentegen praeparaten, waarin het extravasaat zoo gering is, dat wij oordeelen zouden, dit geenen den minsten invloed had moeten hebben op de ontwikkeling, en toch is het ovulum uitgestooten, en andere ziekelijke aandoeningen worden er niet gevonden, tenzij in de vrucht. Hoe hij er toe gekomen is, om absorptie van een extravasaat aan te nemen en dit te willen te bewijzen uit verdikkingen der vliezen en uit aaneengroeijing van dezelve onderling, of met de baarmoeder, zulks begrijp ik geenszins. Ontsteking der vliezen is immers een geaccrediteerd factum? (Men zie b. v. mijn stukje over mola carnosa en de daar aangehaalde waarnemingen van Prof. ALBERS te Bonn (Med. Chir. Correspondenz-Blatt. Rhein. und Westph. Aerzte, 1843, N°. 19); van HENRY OLDHAM (GUY's Hospital Reports, N°. XII

1843); van STEINMETS (Oest. med. Wochenschrift, 1843); Encyclogr. des sciences med., Bruxelles 1843, Mai, p. 153.) en van NEUHAUSEN (Rhein. und Westph. Conresp. Blatt. N°. 6, 1844). Dit aan te nemen zou dus moeijelijk zijn: maar bestaat er, zoo als ik geloof, altijd verband tusschen eene ziekelijke aandoening der vrucht of des ovulums en het extravasaat van bloed, dan wordt het duidelijk, dat zulk een ovulum zich verder niet kan ontwikkelen; maar dan is het extravasaat niet alleen oorzaak van het uitstooten des ovulums en de meerdere of mindere ontwikkeling van hetzelve hangt daarvan niet af. In sommige gevallen van bloedvloeijing bij reeds ontwikkelde placenta, of ook reeds vroeger (zie de waarneming zoo bijzonder belangrijk van J. C. VERHOEFF in het vorige nummer van dit tijdschrift) heb ik de bloedmassa te zamengedrukt gevonden, bijna kleurloos; waaruit wij wel het besluit mogen trekken, dat absorptie van het extravasaat geen plaats heeft.

Maar welken invloed heeft het extravasaat op de vrucht en op het geheele ovulum? Daar het ovulum in eene bepaalde ruimte besloten is, zoo moet er door het extravasaat drukking ontstaan op den met vocht gevulden zak, waarin de vrucht besloten is. Is de apoplexie algemeen dan kan het vocht geenen uitweg vinden en het coagulum omsluit den zak van het ovulum. Is het echter slechts gedeeltelijk, dan barst de zak door de drukking en het liquor amnii vloeit af, waarmede gewoonlijk de vrucht tevens wordt uitgedreven. Het zwakke verband der navelvaten waardoor de vrucht aan de vliezen gehecht is, maakt zulk een uitdrijven zeer begrijpelijk; maar het is ook nog niet uitgemaakt of en hoe het liquor amnii zelf ziekelijke veranderingen, kan ondergaan, die den dood der vrucht en derzelver oplossing ten gevolge hebben. Zeer dikwijls heb ik het verdikt, geheel eiwitachtig gevonden en de vrucht grootendeels in hetzelve opgelost; -dikwijls was het bloederig en dun. Zijn dit werkelijk pathologische veranderingen, die aanwezig waren, of zijn zij door

bijkomende omstandigheden, van het extravasaat afhangende, ontstaan? Dit kan ik niet verklaren, evenmin als dat zij tot extravasatie gelegenheid of aanleiding zouden gegeven hebben. Zoodra de zak gebarsten is, vermindert het volumen en het ovulum krijgt de gedaante van eenen geplooiden zak door eenen band te zamen geschoven. Zulk een van vulumen verminderd ovulum kan langeren tijd in utero verwijlen als vreemd ligchaam, zonder de uterus tot uitdrijving te prikkelen. Men kan dit dus meer mola noemen en het laat zich dan verklaren, waarom er in zulk eene mola nooit eene vrucht gevonden wordt. Behoudt het ovulum echter zijne grootte of is deze vooral vermeerderd, dan wordt de prikkel tot uitdrijving sterker, en de baarmoeder ontlast het ei.

Wanneer wij nu in korte trekken het verhandelde zamenvatten, dan komen wij tot het resultaat dat: 1o het meer dan waarschijnlijk is, dat de apoplexie van het ei te zamen hangt met ziekelijke aandoeningen der vrucht of van andere deelen van het ei, voornamelijk der vliezen. 2o dat de zitplaats van het extravasaat meer van toevallige dan van bepaalde oorzaken afhangt. 3o dat de grens tusschen apoplexie van het ei en mola vorming niet juist te trekken is, en dat 4o het geenszins bewezen is, dat het ei niettegenstaande apoplectische extravasaten kan blijven voortgaan in ontwikkeling.

Na deze resultaten te hebben vastgesteld en opgesomd, mogen wij de vraag doen: Wat nut brengt de kennis der apoplectische extravasaten van het ei aan voor de behandeling der miskraam, en steunen de conclusien van WALTER op de waarheid? — zijn ze juist? Ik meen genoeg gezegd te hebben om niet streng te blijven hangen aan den oorsprong des extravasaats, of van de zijde der vrucht, of van die der moeder, met betrekking tot de uitstorting zelve. Ik wil hier eenigzins de orde omkeeren en met WALTER's resul-

taten beginnen. Hij zegt, dat het grootste gedeelte der eijeren bij miskraam uitgestooten, door apoplectische uitstortingen min of meer veranderd zijn en dat hierin de grond te zoeken is, dat miskraam zoo dikwerf niet meer kan verhoed worden, en dat dit het geval voornamelijk is, waar de bloeding eene foetale is. Hij wil dat hier alleen eene aderlating helpen kan, zoowel bij reeds begonnen als ook bijzonder bij dreigende miskraam. Vooral, zegt hij verder, zal dit bij plethora, zoowel locale als plaatselijke, van nut zijn; maar ook dan nog, wanneer er naar oogenschijn in het geheele ligchaam gebrek aan bloed bestaat. Door deze uitdrukkingen blijft hij in algemeene bewoordingen en beschouwingen hangen. Hij heeft de questie geheel en al voorbij gezien, of de bloedextravasaten te zamen hangen met ziekelijke aandoeningen der vrucht of der vliezen. Is dit zoo, wordt mijne meening bevestigd, (en referent's woorden in SCHMIDT's Jahrbücher stemmen dit toe) dan zal natuurlijk de geheele leer van WALTER omtrent de genezing of de voorkoming vervallen, want dan kan de oorzaak niet worden weggenomen waardoor miskraam ontstaat. Ik geloof niet, dat eene aderlating als revellerend middel kwaad kan, de bloeding kan er misschien wel door worden tegengegaan; maar het is wat anders, of de miskraam er door kan verhoed worden. Bij plethora kan zij zeker goed doen; maar WALTER bewijze eerst, dat plethora op zichzelve extravasatie kan doen ontstaan bij een gezond ovum. Dit is verre van uitgemaakt. Wie heeft niet dikwerf verbaasd gestaan, dat het ei onbeschadigd bleef en de ontwikkeling voortging, niettegenstaande er alle oorzaken aanwezig waren, die naar onze berekening miskraam moesten doen ontstaan? Ik beslis niet, vooral in zulk een hoog gewigtig punt; maar ik roep allen op om te onderzoeken en de questie door waarneming uit te maken. Is mijne stelling waar, en zou men alleen van aderlatingen zeggen kunnen dat ze geen kwaad doen, dan kom ik tegen deze leer op,

en zeg ze kunnen wel kwaad. Indien wij namelijk nagaan wat er bij zwangerschap in utero gebeurt, dan kunnen wij aannemen dat de baarmoeder in eenen, als het ware, natuurlijk gehypertrophieerden toestand bestaat, die na de baring, door de lochia rubra en alba wordt opgeheven. Wat bij een natuurlijk verloop der graviditeit geschiedt, heeft ook plaats bij abortus, en wij mogen wel zorgvuldig opletten van niet door eene verkeerde medicatie den natuurlijken gang der zaak tegen te gaan, en zoodoende aanleiding te geven tot het ontwikkelen van heteroplasmata uteri. Moge de venaesectie zelve dit al niet doen, men raad er bij aan deze behandeling door lavementen met opium en door opiacea te ondersteunen; en ofschoon WALTER dit niet opgeeft, raden sommigen zelfs het gebruik van adstringentia en stiptica aan. Wie ziet niet wat hier voor de toekomst kan geschieden? Het moet dus uitgemaakt worden of wij redenen kunnen hebben om de miskraam tegen te gaan of om ze geheel en al aan zichzelve over te laten. Men onderzoeke derhalve.

Het is van het hoogste belang eenen juisten en volkomenen grens te trekken tusschen de miskraam voor en na het ontwikkelen der placenta. Men werpe mij niet tegen dat er vele voorbeelden bestaan van voorkomene partus praematurus door aderlatingen die de mors apoplectica foetus instans wegnamen. Hoezeer opvolgende is de circulatie bij beide niet te vergelijken, uit het oogpunt beschouwd namelijk waarvan wij uitgegaan zijn. Wel vindt men eene enkele keer apoplectische uitstortingen in de placenta, maar ze zijn van minder belang en oefenen geenen invloed meer uit op de circulatie en ontwikkeling der vrucht. Ook oefenen de ziekten der vrucht dan ook niet meer zulk eenen nadeeligen invloed op het verloop der zwangerschap uit, want zeer dikwijls leert ons de ondervinding dat monstreuse vruchten tot het einde voortgroeijen, en ziekten der vrucht gunstig

afloopen. Zelfs ziekten der placenta hebben niet altijd noodzakelijk miskraam ten gevolge. Wat dus in latere perioden der zwangerschap van dienst kan zijn, behoeft niet in vroegere tijdperken te helpen: en is het ook niet eene vrij algemeen aangenomene waarneming, dat de meeste misvormde en ziekelijke vruchten voor den bepaalden tijd worden uitgestooten? Rest nu te bewijzen in hoeverre die misvormingen in verband tot circulatie en extravasatie staan: men lette hierbij echter op, dat ik behalve de ziekelijke aandoeningen der vrucht, ook ziekelijke toestanden der vliezen van het ei heb aangenomen.

Kan men het eens zoo ver brengen van met zekerheid te bepalen of de bij miskraam uitgestootte eijeren *altijd* op de eene of andere wijze ziekelijk zijn aangedaan, dan eerst verandert de leer der miskraam. Dan zullen wij niet langer pogingen aanwenden om het ovulum te bewaren; maar in alle gevallen de uitstooting trachten te bevorderen, en wel op zoodanige wijze, dat de moeder, noch gedurende de miskraam, noch in het vervolg schade lijden kan.

Er zijn echter gevallen, waar bij hevige bloedvloeijing het ovum bewaard gebleven is. Wat staat ons hier te doen? Wij moeten tot de oorzaak dier bloedvloeijing trachten op te klimmen. Deze kan nog uit eene andere oorzaak ontstaan dan van de vrucht of uit de baarmoeder, namelijk uit den uitwendigen hals der baarmoeder, die, zoo als duidelijk is in te zien, in de eerste tijdperken der zwangerschap, in minder dadelijk verband staat tot het ovulum. Bijzonder belangrijk voor dit punt schijnt een werk te zijn, dat ik nog alleen ken uit de *London Medical Gazette*, April 1848, waar men hetzelve gerefereerd vindt. Het heeft ten titel: »On the causes and treatment of abortion and sterility; being the result of an extended practical inquiry into the physiological and morbid conditions of the uterus, with reference especialy to leucorrhoeal affections, and the diseases

of menstruation. By JAMES WHITEHEAD. Surgeon to the Manchester and Salford Leing-in Hospital;'' waar wij onder anderen de volgende perioden vinden: »On examining these cases,'' menstruatie bij baring of zwangerschap, »with the speculum during the existence of the menstrual phenomena, the blood was invariably found issuing from diseased surfaces, situated on or about the *labia uteri*, none escaping from the interior of the organ;" en op eene andere plaats: »Menstruation during pregnancy is for the most part. *perhaps always*, associated with an abnormal condition, generally with ulcerative disease of the uterus, requiring at all times active remedial interference. That haemorrhage during pugnancy is not necessarily associated with an altered relation of the parts within the uterus, and, by timely care, need not interfere with the integrity of the ovum." In deze waarneming kunnen wij eene genoegzame oorzaak vinden, en stellig is zulk een werk voor de wetenschap van het hoogste belang. Ons is nu weder een ruim veld voor wetenschappelijke waarneming geopend, en de resultaten zullen stellig glansrijk zijn. Maar hoe zullen wij hier tot eene juiste diagnose geraken? In het laatste geval, door WHITEHEAD opgegeven, zagen wij, dat zulks geschieden kon door onderzoek met het speculum uterum. In mijn vorig stukje over mola carnosa heb ik opgegeven, dat het toucher ons bij mola en extrasavaten in ovulo dit altijd deed erkennen, daar wij alsdan het object in ostio uteri voelden en vrij wel bepalen konden. Wij bezitten dus bij op handen zijnde miskraam, in het speculum, en in het toucher beide middelen, die ons veel verder zullen kunnen brengen dan eene allezins hypothetische en oppervlakkige behandeling met aderlating en opium. De zaak zij ten dringenste allen verloskundigen aanbevolen.

NADEELIGE WERKING VAN HET ZUIGEN AAN DE BORSTEN VOOR DE BARING, DAT DEN DOOD DER VRUCHT TEN GEVOLGE HAD.

DOOR

D. SOETERIK,
Heel- en Vroedmeester te Utrecht.

Het is bekend, welk eene wederkeerige werking er bestaat tusschen de baarmoeder en de borsten. De Engelsche schrijvers hebben ons hierop bijzonder opmerkzaam gemaakt, en hunne medicatie in sommige aandoeningen der baarmoeder hierop gegrondvest. Zoo spreekt MARSHALL-HALL van eene aphoria tonica en atonica, uit welken slappen of overprikkelden toestand der baarmoeder onvruchtbaarheid ontstaat. Op die wederkeerige werking lettende, heeft hij voorgeslagen, een kind aan de borsten te laten zuigen en dit vol te houden. GREGORY heeft daarvan reeds gunstige gevolgen gezien. RIGBY gebruikte dit reeds als middel om bloedvloeijingen uit de baarmoeder te stuiten. Dit wordt ook door den Franschen schrijver BELLOC bevestigd, in zijn *Cours de Medicine légale.* TYLOR-SMITH heeft ons voornamelijk doen letten op het wederkeerige verband tusschen het zogen en de naweën, dat hij uit reflex beweging verklaart. Bij sommige vrouwen doet het bloote aanleggen van het kind, niet eens het zuigen, eene nawee ontstaan. Het meerdere zog schijnt volgens hem door den prikkel van na-

verwandte organen te ontstaan. Dr. GOOD geeft op, dat als de Tartaren meer melk van hunne merrien hebben willen, zij deze de vagina prikkelen. SMITH zegt verder, dat er niet alleen bij zwangerschap, maar ook bij gonorrhoe, dysménnorrhoe, hypertrophie der baarmoeder, als ook bij sommige ziekten van het ovarium, melk in de borsten komt. Bij zeer sterke naweeën heeft hij ook veel nut gezien van een pijnstillend middel op de borsten te liggen. Ook vond hij, dat als de baarmoeder niet geheel is te zamen getrokken, of als men haemorrhagie vreest, de werking van dit orgaan door prikkeling der borsten kan opgewekt worden.

Deze losse aanteekeningen mogen mijne waarneming vooraf gaan, die ten duidelijkste ons die wederkeerige werking aanschouwelijk maakt en ons de zaak ook nog van den anderen kant doet beschouwen. Ik geef ze als eenvoudige waarneming, zonder mij verder in de verklaring te verdiepen.

De huisvrouw van JAN S. van eene gezonde constitutie, sanguinisch temperament en 20jarigen ouderdom, nimmer aan eenige bepaalde ziekte geleden hebbende verloste in het begin der maand Maart 1843 tamelijk voorspoedig van haar eerste kind, zijnde eene dochter. In Febr. 1844 tot op de helft harer tweede zwangerschap gevorderd, kwam zij mij op nieuw verzoeken haar in hare aanstaande bevalling te willen adsisteren. Tot omstreeks de 38ste week harer zwangerschap bleef zij volmaakt wel, toen zich eensklaps de teekenen van het afsterven der vrucht bij haar vertoonden, en zij, voor dat de gewone zwangerschapstermijn geheel verstreken was, van een dood kind, zijnde een zoon, beviel Het was volstrekt onmogelijk eenige oorzaak op te sporen noch bij de moeder noch bij het kind, die den dood van het laatste kon verklaren, alleen was mijne aandacht voor een oogenblik getrokken geweest op de sterke zogsecretie, welke gedurende reeds twee maanden bij de vrouw had plaats gehad, doch ik beken, dat zulks niet langer geweest

is dan om mij een geval van gelijken aard te herinneren, waar hetzelfde verschijnsel zich reeds met de 6de maand der zwangerschap in even sterke mate vertoonde en de vrouw niettemin een levend en zelf zwaar kind ter wereld bragt.

In de maand Aug. 1845 beviel vrouw S. andermaal van een dood kind, zijnde eene dochter; hetzelfde verschijnsel had zich (ten aanzien der zogafscheiding) ook nu reeds met de 7de maand harer zwangerschap vertoond. Beide vruchten hoewel reeds sterke sporen van ontbinding vertoonende, droegen echter het kenmerk eener (geëvenredigd aan den tijd der zwangerschap) voordeelige ontwikkeling. De tweede vrucht stierf omstreeks de 37ste week der zwangerschap en ook nu was haar dood mij onverklaarbaar. Bijaldien niet eene toevallige omstandigheid mij overtuigd hadde, dat de bij de vrouw in haar laatste en laatstvoorgaande zwangerschap plaats gehad hebbende sterke zogafscheiding verre van natuurlijk te zijn (zoo als bij vele vrouwen), aan het zuigen van den man aan de tepels zijner vrouw, beide keeren van de 7de maand der zwangerschap af, was toe te schrijven, had de vrouw vermoedelijk nimmer een levend kind ter wereld gebragt. Ter verklaring van het bewuste zuigen door den man dient het volgende: eenigen tijd voor dat zij voor de vierde maal zwanger werd kwam mij zulks ter ooren. Bij gelegenheid namelijk dat ik haar, op verzoek van eenen geneesheer bloedzuigers onder de eene borst appliceerde, trokken hare naauwelijks zigtbare tepels mijne aandacht, en haar mijne verwondering te kennen gevende, hoe zij met zulke kleine tepels geschikt haar kind had kunnen zogen, vernam ik, dat zulks ook zeer veel moeite in had gehad en zij bij voortduring haar kind zelve niet gezoogd had en reeds binnen twee maanden na hare bevalling zonder zog was. Toen had zij, voor de tweede maal zwanger zijnde, op raad van eene vriendin, eene goede voorzorg genomen, hierin bestaande, dat zij haren man elken avond omstreeks een half

uur aan hare borsten liet zuigen, ten einde de tepels op te halen, en ze tegen het aanstaande zuigen van haar kind te harden. Dezelfde bewerking, die reeds met de 7de maand werd aangevangen, had natuurlijk ook bij de derde zwangerschap plaats en alzoo waarschijnlijk den dood der beide vruchten ten gevolge gehad. Ik meende alle regt te hebben zulks te veronderstellen, te meer, daar ik vernam, dat de secretie van zog, voor het bewuste zuigen, geheel niet bestond. Tot mijn leedwezen had ik het zog niet onderzocht, vermoedelijk omdat ik niets vreemds in het verschijnsel vond; het verschil is echter van blijkbaar veel gewigt of namelijk die secretie van zog als ware het kunstmatig wordt opgewekt, dan wel of zij als een natuurlijk verschijnsel zich voordoet. Ik raadde dus de vrouw, volstrekt genoemde bewerking bij hare volgende zwangerschap te laten.

In Jan. 1847 beviel zij dan ook van een levend kind, zijnde een zoon. (Ik had haar telken reize in hare zwangerschap wegens algemeene volbloedigheid adergelaten).

De verlossing liep gelukkig af. Omstreeks een ½ uur echter na het vijfde tijdperk der baring ontstond er eene hevige metrorhagie, die ik het geluk had door gepaste middelen meester te worden. De secretie van zog had ditmaal niet plaats gehad.

Over de behandeling der Anasarca, die ontstaat gedurende de zwangerschap, en over de eclampsie, die er het gevolg van is; door MIQUEL (*d'Amboise*) D. M. P.

Revue Medico-Chir. de Paris, par MALGAIGNE, *Avril* 1848.

De Anasarca der zwangere vrouwen, is op zichzelve geen gevaarlijk verschijnsel, maar zij wordt verontrustend wanneer zij aanleiding geeft tot stuipen. De opmerkingen, die ik van plan ben mede te deelen, zijn zeer geschikt, naar ik meen, om het nog weinig begrepen zamenstel van deze waterzucht toe te lichten; ik acht ze ook geschikt om eenig licht over de eclampsie te verspreiden; eindelijk schijnen zij mij toe uitmuntend geschikt te zijn om ons op den weg te helpen tot de nog zeer duistere wijze van behandeling van die twee complicatien der zwangerschap.

Is het noodig te zeggen, dat er hier geen sprake is van eene meerdere of mindere oedemateuse zwelling van het eene of zelfs van de beide beenen, die geene andere oorzaak schijnt te hebben, dan een werktuigelijk beletsel van het terugkeeren des bloeds, en die bij gevolg op geene andere wijze met anasarca overeenkomt, daar deze laatste eene aandoening der nieren en een beletsel in hunne werking tot oorzaak heeft. Dit goed begrepen zijnde, wil ik mijne waarnemingen nagenoeg in hunne chronologische

orde geven; en het is niet dan daarna dat ik er de voor de praktijk nuttige besluiten uit trekken wil.

1ste *Waarneming.*

Mevrouw V. . . . . van Saint-Ouen trouwde laat genoeg (30. jaar); zij werd bijna onmiddellijk zwanger; het begin van de zwangerschap was gelukkig bij die groote, welgevormde en op het oog sterke vrouw; de eetlust was in 't eerst zeer goed, zij gaf daaraan toe; maar in den loop der derde maand verminderde dezelve, om plaats te maken voor hoofdpijnen en benaauwdheid; de vrouw werd bleek, en daarna opgezet.

Ik deed haar eerst aderlaten, hetgeen weinig uitwerkte; lette niet zeer veel op de voeding, en hechtte er toen weinig gewigt aan, liet haar eten volgens hare begeerte en nagenoeg zooveel als zij wilde. Toen leefde zij, terwijl zij na elken maaltijd benaauwder werd, vooral van bouillon, en at zeer weinig; — dit was eene grove fout, zooals wij dit zien zullen, en wat ik ook gaarne beken.

De toevallen klommen; de opzwelling werd zoo erg, de lippen zoo blaauw, de ademhaling zoo bezwaarlijk, dat ik eene maand later eene tweede aderlating deed; zij was eveneens van geene uitwerking, de opzwelling vermeerderde steeds even als de bezwaarlijke ademhaling; de bloedsomloop was blijkbaar verstoord, de geluiden van het hart werden onregelmatig, het liggen bijna onmogelijk; de groote lippen waren buitengewoon groot, de urinlozing zeer zeldzaam, in weerwil en misschien ten gevolge van pisdrijvende middelen, en vooral der digitalis. Op dit tijdstip was er geen eiwit; ik wilde eenige scarificaties doen, toen eene miskraam na vijf en eene halve maand de zaken beter redderde dan ik. De gevolgen van deze miskraam bleven wat lang na; maar ten laatste herstelde de zieke. Daar de aandoening mij alleen zich tot het hart had schijnen te bepalen, en ik vreesde, dat

eene nieuwe zwangerschap die omstandigheden zoude terug doen komen, meende ik aan den echtgenoot V. te moeten aanraden, de hoop op kinderen te krijgen op te geven; maar deze raad werd niet opgevolgd, en twee jaren later werd deze dame wederom zwanger, en hetgeen voor mij een punt van nadenken uitmaakte, was, dat zij niets van hare ongevallen bij de eerste zwangerschap bespeurde. Twee jaren later, had zij eene even zoo gelukkige zwangerschap als de eerste: ik moet mij haasten om te zeggen, dat ik alstoen een diëet en middelen aanwendde, overeenkomstig met die, welke ik met meerdere kennis der kunst aanwendde, in de vijf zwangerschappen, die het onderwerp uitmaken van de volgende waarnemingen.

2de *Waarneming.*

Mevrouw T. . . . . die nabij Amboise woont, is eene eenige dochter, hetgeen bijna zooveel zeggen wil, als dat zij altijd een zeer bedorven kind geweest is; hare jeugd is zeer ziekelijk geweest, hetgeen eerder toe te schrijven is aan slecht aangewende moederlijke zorgen, dan aan eene gebrekkige constitutie, want hare ouders zijn sterk, en zij heeft een krachtig beengestel: hare spijsvertering is altijd min of meer in de war; hare maandelijksche reiniging is onregelmatig, zeer overvloedig en gevolgd door witten vloed; hierbij komen ligte zenuwaandoeningen en menigvuldige hoofdpijnen. Zij trouwde op haar 18de jaar, en werd zwanger op haar 19de. Het begin van deze eerste zwangerschap liet tot op de zesde maand niets te wenschen over; hare ouders waren verheugd, dat hunne dochter zulk een' goeden eetlust had, dien zij vroeger nimmer deelachtig was, en die hun de groote ontwikkeling van hare gewoonlijk zoo slanke gestalte tamelijk duidelijk maakte.

Den dag vóór de gebeurtenissen, die ik wil verhalen, was ik bij mevrouw T. . . . voor eene andere zieke: het was nacht, wij waren in Julij: zij vertoonde mij haar avond-

maaltijd, zonder welke, zoo als zij zeide, zij niet slapen kon; het waren vier sneden geroost brood ; van vier centimêtres dikte, en twintig lang, vervolgens eene groote kop melk; ik verzette mij tegen die broodmassa, maar men antwoordde mij, dat dit de gewone maat was. Ik hield er niet op aan, want bij het licht merkte ik niet op, dat de opgezetheid van het ligchaam geene gezondheid, maar eene opzwelling was; de maaltijd werd dus dien avond zoo als gewoonlijk genuttigd. Des anderen daags ten 11 ure kreeg die vrouw, welke met zwaarte in het hoofd en in eenen staat van onrust opgestaan was, walging, daarop braakte zij slijm; deze brakingen gaven aan het hoofd geene verligting: de hoofdpijn vermeerderde zelfs zeer. Men liet mij roepen; ik was afwezig, en men had besloten mijne terugkomst af te wachten, toen zij om drie uur een aanval van *eclampsie* kreeg. Hij was zeer hevig: mijn collega MOREAU werd geroepen; hij deed terstond eene goede aderlating. Om vier uur, op het oogenblik toen ik binnentrad, kwam er een tweede aanval, even zoo hevig als de eerste; de zieke verviel in eene volslagene verdooving ; hare pols was altijd vol, de aderen van den hals waren zeer opgezwollen, het aangezigt opgezet, zeer rood. Wij lieten haar wederom aderlaten, gaven eenige lepels van eenen drank met aether, lagen doeken met oxycrat op het voorhoofd, terwijl men bloedzuigers op den binnenkant der dijen zette, en eene breede vliegende spaansche vliegpleister op elke lies lag.

Terwijl dit alles gebeurde, ontwaakte de zieke langzamerhand uit hare verdooving en kwam bij kennis: maar daarop geschiedde hetzelfde wat tusschen de twee eerste aanvallen gebeurde: naauwelijks had zij eenige teekenen van kennis gegeven en hare nabestaanden herkend, of een nieuwe aan val even zoo hevig en langdurig als de beide eersten, kwam op; hij eindigde eveneens; eindelijk een vierde, toen een vijfde, met dezelfde tusschenruimte; zij waren voorafgegaan

en gevolgd door dezelfde omstandigheden. De verlossing scheen mij niet aangeraden, daar er zich geen teeken van werking opdeed , en van den anderen kant konden de omstandigheden niet langer zoo duren, zonder gevaarlijk te worden.

Niettegenstaande de volmaakste verdooving, die op elken aanval volgde, en onkundig met de oorzaak, schreef ik kwartlavementen voor met laudanum vermengd; vijf droppels opium van ROUSSEAU deed ik in het eerste.

Het duurde veel langer eer dat de volgende aanval terugkwam; de tijdruimte, verloopen tusschen deze laatste en de volgende, was minstens dubbel zoo lang: deze aanval scheen ons minder hevig en minder langdurend toe, dan de andere. De zevende aanval was veel langer daarna en veel minder hevig: deze uitslag moedigde ons aan tot het weder ngeven van opium; ik deed toen negen droppels in een vierde van de lavementen. Er kwam geen nieuwe aanval: de zieke bleef alleen verdoofd.

Te middernacht werd de heer BRETONNEAU ons toegevoegd. Wij zetteden drooge koppen aan de dijen, welke zeer veel pijn schenen te veroorzaken; daarop wachtteden wij het met geduld af, daar tevens de toestand meer bedaarder scheen te worden. Deze jonge dame had drie dagen noodig om bij kennis te komen; maar eene zaak, die ik niet mag overslaan, is, dat van het begin der stuiptrekkingen tot aan den volgenden dag, de algemeene waterzucht zeer was toegenomen: zij verminderde met het overige, door den invloed van het diëet en andere aangewende middelen.

De verlossing geschiedde acht dagen daarna natuurlijk; het kind was dood, overigens zwak en met een waterhoofd.

Na eene zoo gevaarvolle zwangerschap, hadden de bange ouders hun kind liever niet meer zwanger willen zien worden; maar Mevrouw T. heeft als EVA gedaan, want sedert dien tijd is zij vijf maal moeder geworden, en is nog geen dertig jaren oud.

Ik zal in globo over de 4 zwangerschappen, die op de eerste volgden, spreken; want op weinige zaken na, waren de omstandigheden dezelfde. Na drie maanden heeft zich de anasarca vertoond, zonder dat de aderlating in iets haren loop verhinderde. Hetgeen haar altijd merkbaar scheen te verminderen, is eene eenvoudige leefwijze, zelfs karig; want wit vleesch was het eenigst dat toegestaan werd, ofschoon de maag iets meer dan groenten en melk begeerde; eindelijk het bijna uitsluitend gebruik van alcalinsche zouten, magnesia, bi-carbonas-sodae en potassae. Het is mij in die vier zwangerschappen zoo dikwijls voorgekomen, dat ik de vermeerdering der zwelling na elke afwijking in het diëet staven kon, dat het mij niet mogelijk is te twijfelen aan den invloed van den leefregel hierop.

Bij die vier verlossingen zijn de kinderen voldragen en zeer krachtig ter wereld gekomen, niettegenstaande de karige voeding.

Dit was het geval niet bij de zesde zwangerschap: deze vrouw, gewoon om zich niet meer te verontrusten over de beginselen der anasarca, verheelde zorgvuldig haren toestand, ging naar de zeebaden, waar zij zeer gaarne een saizoen wilde doorbrengen, werd aldaar opgezwollen, en liet zich geduldig opzwellen tot zes en een halve maand toe; toen ik haar zag had de opzwelling even zoo groote ontwikkeling gekregen, als op den dag voordat de aanvallen van eclampsie hadden plaats gegrepen. Ik raadde haar de middelen aan, die haar in de vier laatste zwangerschappen geholpen hadden; maar toen, hetzij dat de staat der anasarca te ver gevorderd was, hetzij dat de zieke vermoeid was, door de noodzakelijkheid om de zorgen voor den wijnoogst, het nagaan der metselaars en schrijnwerkers, enz. werkten zij niet zoo volledig; het al te lang toedienen en vermeerderen der dosis schenen de maag veel gevoeliger te maken. De urine, altijd zeldzaam, was chocolaadkleurig ie-

deren ochtend; zij had des avonds niet dezelfde kleur, was slechts een weinig meer troebel; en daar deze zieke niet meer dan tweemaal daags urineerde, en de urine, die des ochtends geloosd werd, die van den geheelen nacht was, was het derhalve de afwijking in het diëet over dag, die het daarzijn van een weinig bloed veroorzaakte. Ik moest het toeschrijven aan een' kleinen togt per rijtuig die zij dagelijks deed; van dat oogenblik af dwong ik haar te bed te blijven, en reeds des anderen daags hernam de pis hare gewone kleur, was niet meer troebel en werd meer overvloedig; maar aan het vuur bloodgesteld werd zij dikker dan melk: haar stremsel was een weinig vuil. Door den invloed van die rust en van eene zeer karige voeding, verminderde de zwelling aanmerkelijk: deze vermindering was niet aanhoudend, want er had van tijd tot tijd eene herhaling plaats; maar het was mij altijd mogelijk te bewijzen, dat elk van deze het gevolg was van eenen inbreuk op den leefregel, die voorgeschreven was, zoo als het gebruik van een al te overvloedig maal, of van eene al te groote quantiteit vleesch; en door de terugwerking kon de maag telkens minder goed iets verdragen zonder pijn in het epigastrum, duizeling, hoofdpijn, enz. Eens, onder anderen, na een middagmaal enkel van vleesch en kastanjes, werd Mevrouw T.... des nachts door drukking en benaauwdheid overvallen; des morgens bij haar ontwaken kreeg zij walgingen, daarop hoofdpijn, vervolgens brakingen, duizelingen, eindelijk tegen het einde van den dag diarrhoe, de anasarca vermeerderde zeer des avonds; ik deed eene aderlating, het bloed was bruinachtig en bevatte veel *serum*; eene aderlating bragt geene verligting aan. Zij die getuigen geweest waren van de voorvallen bij de eerste zwangerschap, dachten ernstig dien dag, dat zij zouden terugkeeren.

Onder den invloed van rust en van de strengste diëet schenen de omstandigheden des anderdaags geweken: de vrees

kwam mij bijzonder te stade, men luisterde meer naar mij, en eindelijk geschiedde de verlossing op 8½ maand; het kind woog naauwelijks 1 kilo, de buik bevatte op dat oogenblik ten minste 5 litres vloeistof. Twee dagen later stelde ik de pis aan het vuur bloot, zij was niet meer eiwitachtig; op den derden dag, dien der zogkoorts, was de afscheiding der urine merkbaar meer, eindelijk na acht of negen dagen was de algemeene waterzucht geheel verdwenen.

3de *Waarneming.*

Vrouw B.... vrouw van een klompenmaker te Hernon, oud 30 jaren, die reeds twee kinderen gehad had, was acht maanden zwanger en zeer waterzuchtig opgezwollen, toen zij mij deed roepen in Julij 1846. Ik kwam bij haar des zaturdags op den middag. De buik was zeer opgezet; de zieke klaagde zeer over haar hoofd; men had haar ader gelaten zonder dat het haar verligt had.

Ik schreef dranken met bi-carbonas sodae voor, verbood ten strengste vette spijzen, die men haar had aangeraden, en voorspelde zelfs dat, zoo men niet naliet ze te gebruiken, daaruit stuipen konden ontstaan. De echtgenoot, aan wien ik deze vrees mededeelde, bekende mij, dat hij op het oogenblik zelfs haar eene krachtige ossen-bouillon had gegeven.

Drie uren na mijne visite begon zij te braken, gevolgd door stuipen, die slechts ophielden om wederom met verdubbelde woede te beginnen. De naburige geneesheer, wien men geroepen had, meende dat het niets anders waren dan hysterische toevallen, gaf een antipasmodisch drankje, en liet het daarbij. Te middernacht, toen doctor LAGARDE en ik kwamen, was de verlossing aan den gang, wij volbragten haar geheel. Zij was dubbel, en daar de stuipen, te midden van welke wij de verlossing deden, na de operatie niet ophielden, lagen wij twee breede vliegende spaansche vliegen in de liezen: wij gaven haar telken 4 uur door el-

kander twee kwart lavementen, bevattende elk 8 droppels opium van ROUSSEAU; vervolgens van tijd tot tijd een' lepel drank van RIVERIUS, met eene dubbele dosis bi-carbonas, en zoodanig klaar gemaakt, dat het mengsel van zout en zuur niet werd bereid dan op het oogenblik, dat men het ingaf. Men kwam overeen om koude compressen met oxycrat op het voorhoofd te leggen.

Bij mijne ochtendvisite vernam ik, dat de stuipen niet dan na het tweede lavement hadden opgehouden; de vrouw was in het volmaakste delirium, de spaansche vliegen waren 5 uren na dat zij waren gelegd weggenomen; zij hadden wel getrokken, en waren verbonden zonder de opperhuid weg te nemen. Men besloot ze zorgvuldig en dikwijls te verbinden, voort te gaan met den opbruischenden drank en de thee, waarbij men zich bepaalde.

De toevallen verminderden snel; maar niet voor den vijfden dag kwam zij bij kennis. Het duurde lang voor dat zij geheel genezen was; maar vervolgens werd de beterschap door afgaande koortsen tegengehouden, waarvoor men sulfas quininae gaf.

Het is niettemin mogelijk uit deze gevallen, ofschoon weinig in getal, belangrijke gevolgtrekkingen voor de praktijk te trekken, zoo schijnt het mij toe dat daardoor aangetoond wordt: 1°. dat er in de anasarca der zwangerschap albuminurie bestaat, hetgeen zonder twijfel reeds door anderen is aangetoond; dat bijgevolg die waterzucht niet ontstaat door een werktuigelijk beletsel, hetgeen reeds duidelijk genoeg aangetoond is door het verschijnen der anasarca op het einde der derde maand, het tijdstip waarop voorzeker de baarmoeder nog niet genoeg ontwikkeld is, om den bloedsomloop te kunnen hinderen; zij is dus aan eene ziekte der nieren toe te schrijven.

2°. Dat de diuretica en al wat de piswerktuigen prikkelt, voor het minst nutteloos zijn in die ziekte.

3°. Dat men op de aderlatingen niet veel vertrouwen moet; dat het niet mogelijk is daarop te kunnen rekenen, en men ze slechts als hulpmiddel gebruiken moet, zoo er althans geene andere verschijnselen van congestie zich opdoen.

4°. Zij bewijzen, dat het krachtigste middel, hetzij die complicaties bewerkende of ze genezende, de schrale voeding is; dat men in het volstrekte planten-diëet het beste middel bezit de anasarca der zwangere vrouwen te doen ophouden, en zelfs om hare gevolgen te voorkomen; dat, daarentegen, het dierlijke dieet, of zelfs elk andere, dat de spijsvertering hindert, de urine bij gevolg meer prikkelt dan zij in haren gewonen toestand is, haar opwekt of vermeerdert op eene zeer merkwaardige wijze.

5°. Wanneer er stuipen ontstaan, hetzij dat, volgens het voorschrift van alle bekwame verloskundigen, de verlossing daargesteld worde, zoo de gewenschte teekenen zich opdoen, hetzij dezelve niet geschiede, volgt nog uit die waarnemingen het bewijs, dat het opium in het lavement, dit zoo heerlijke middel in andere gevallen der zwangerschap, misschien zeer nuttig kan zijn, ofschoon de volbloedigheid der hersenen, die den aanval van eclampsie altijd vergezelt en volgt, dit middel tegen zou aanwijzen;

6°. Men moet, zoo als ik meen, hetzelfde besluit nemen wat de breede vliegende spaansche vliegen in de liezen betreft, die, om het in het voorbijgaan te zeggen, mij altijd zijn voorgekomen van een ontegenzeggelijk nut in al de gevallen van phlegmatische verwonding der uterus en hare aanhangende deelen in of buiten de zwangerschap.

7°. Eindelijk bewijzen die daadzaken, dat men ten onregte den invloed der vesicatoren op de piswegen vreest. Een weinig verder zal ik op nieuw aantoonen, waarom dit heerlijke middel, zoo dikwijls door anderen gebezigd, eenen bedroevender uitslag op dezen geheelen toestel kan hebben.

Zouden deze twee geneesmiddelen, de kwart lavementen met

opium en de vliegende pleisters dezelfde kracht hebben in geval de eclampsie voor de verlossing zich vertoont, en waar geene complicatie der anasarca bestaat? Ik geloof het zeer zeker; maar ik kan het niet bewijzen, want alle, die ik heb waargenomen, hebben nooit plaats gehad alvorens de baring zich geopenbaard, en de verlossing had plaats gehad; bij alle hebben de stuipachtige aandoeningen na de baring opgehouden. Ik heb maar eene zieke zien sterven: het was eene schoone jonge vrouw, die gedurende 24 uren, dat zij in stuipen lag, door een zoogenaamden verloskundige was bijgestaan, die voorgaf dat iedere aanval eene weldaad was, en dat de baring vorderde. Zij stierf voor dat zij verlost was.

Wat het geval betreft, dat de eclampsie na de verlossing ontstaat, schijnt dezelfde manier van behandeling mij even dienstig toe, indien ik namelijk aan de twee volgende waarnemingen moet gelooven.

4[de] *Waarneming.*

Het is reeds lange jaren geleden, dat ik te Chaunay geroepen werd bij den heer PALÉ (JEAN) metselaar, voor zijne vrouw, die na langen tijd zonder kinderen te zijn geweest, eindelijk op het punt was om moeder te worden. Kort na hare verlossing, die eerst zeer gelukkig even als hare zwangerschap, geweest was, hadden er zich stuipen opgedaan; zij duurden 10 uren lang. Haar vroedmeester had een' calmerenden drank gegeven, die even goed als niet gegeven was, daar de zieke ze niet kon inkrijgen, en had mostaard pappen gelegd.

Het was eene vrouw van 40 jaren, van eene middelmatige gestalte, bruin, sterk gespierd, weinig vatbaar voor indrukken; haar aangezigt was rood opgezet, hare oogen strak en verdraaid, het gevoel was niet vernietigd, maar de torpor was zeer hevig gedurende de tusschenpozingen der aanvallen, die zeer veelvuldig waren; hare pols was

vol, haar ligchaam was in zweet, hetgeen wel kon worden toegeschreven aan de pogingen, die de zieke deed om zich te onttrekken aan de hindernissen die de omstanders, om haar bed geschaard, aan de schokken en verdraaijingen tegenstelden.

Ik liet haar eerst ruim aderlaten, hetgeen ik eenige uren daarna liet hernieuwen met bevel, om niet meer dan 200 grammen bloed af te tappen. Ik liet op het voorhoofd koude doeken met oxycrat leggen, die men dikwijls vernieuwde, terwijl twee groote vliegende spaansche vliegen in de liezen gelegd waren, met bevel, ze 4½ uur later te doen wegnemen, en zelfs eerder, indien de zieke teekenen van pijn daar gaf. Zij werden 5 uren daarna weggenomen; men bepaalde zich bij het doorsteken der blaasjes en naarmate men zulks deed, zorgde men dikwijls het verband te vernieuwen en de opperhuid te sparen.

Des anderen daags vernam ik, dat de stuipen gedurende den nacht opgehouden hadden, dat is te zeggen 3 of 4 uur na het leggen der spaansche vlieg; de pols was minder vol, niet bestendig; de verdooving was sterk, het aangezigt was veel minder rood en opgezet dan den vorigen dag. Men ging voort met de theedranken en de diëet.

Des anderen daags, derden dag, waren de gedachten van de zieke nog niet zeer helder: zij had nog dat stompe uiterlijk; eindelijk was zij klaarblijkelijk beter, de lochien waren overvloedig genoeg. Van dien tijd af liet ik haar aan haren gewonen geneesheer over. Ik heb naderhand vernomen, dat niet alleen hare beterschap voortgeduurd, maar ook dat zij snellen voortgang gemaakt heeft.

5de *Waarneming.*

Het is eenige maanden geleden, dat doctor LAGARDE met mij sprak over eene van zijne zieken, mevrouw CH. B. uit Amboise: het was eene vrouw van 36 jaar nagenoeg, kort, volbloedig, die 14 jaren had geleefd zonder kinderen te

krijgen. Hare zwangerschap was voorspoedig, de verlossing tijdig geweest. Eenige uren na de verlossing ondervond deze zieke eenen kleinen tegenspoed: kort daarop kwamen er stuipen, eerst ligt, die hoe langer hoe heviger en menigvuldiger werden; eindelijk geraakte zij langzamerhand geheel buiten kennis.

Dadelijk werd zij op diëet gesteld, men gaf haar theedranken, opium en aether, daarna werd zij tweemaal adergelaten.

De aanvallen waren door den invloed van die dranken niet minder aanhoudend noch minder hevig. Den tweeden dag zette men bloedzuigers aan de dijen zonder meer gevolg, want het hersengestel werd hoe langer hoe meer in de war.

Wij besloten, ingevolge van dien, eene groote spaansche vlieg in iedere lies te plaatsen, haar kwart lavementen, 8 droppels opium van ROUSSEAU bevattende, te geven en verzachtende, met opium en campher bedeelde, lavementen in de vagina te doen.

Den ochtend, toen dit middel gegeven was, hadden de stuipen opgehouden. Ik behoef over dit punt niet verder uit te weiden, waarvan het overige ons niets leeren kan, met betrekking tot hetgeen ik hier behandel.

De manier, waarop de anasarca der zwangere vrouwen en de eclampsie, die er dikwijls het gevolg van is ontstaat, heeft de treffendste overeenkomst met de scarlatineuse anasarca en de stuipen, die haar dikwijls vergezellen. In het laatste geval ziet men niet zeldzaam, zooals in de eclampsie, dat de aanvallen de anasarca voorafgaan, indien de oorzaak hevig geweest is; terwijl dat, in de twee gevallen, de anasarca voorafging, waar de oorzaak minder hevig was. Dit verband is de oorzaak geweest, dat ik mij heb afgevraagd, of men zich wel rekenschap gaf, hoe die oorzaken zich ontwikkelden en of men wel aan de nieren al den invloed toegekend had, die zij uitoefenen op die twee ziekten, in schijn zoo ongelijk, ten minste wat de oorzaak betreft. Het volgende geval, hoe vreemd het ook

aan dit onderwerp schijnt te zijn; kan den invloed aantoonen der pisafscheidende organen op het ontwikkelen en daarstellen van sommige convulsieve aandoeningen; ik spreek nu niet over de anasarca, over welker ontstaan er, zoo ik geloof, geen verschil bestaat.

6[de] *waarneming.*

Eene vrouw van Amboise, VIVIE genaamd, mager, bruin, tusschen de 40 en 50 jaren oud, kreeg anasarca zonder eenige schijnbare oorzaak. Zij voelde, zeide men, benaauwdheden en hartkloppingen; haar geneesheer gaf haar diuretica en vooral digitalis. hij deed haar bloed aftappen: het was niet dan zeer langzaam dat de gezondheid van die ongelukkige een weinig beter werd: de anasarca verdween eindelijk.

Zij was dus aan de betere hand gedurende eenige maanden, toen men mij kwam verzoeken om haar terstond in het gasthuis te doen opnemen, daar zij eene hevige coliek had, hetgeen ik deed, in het vertrouwen dat deze ziekte werkelijk bestond.

Zoodra zij in het gasthuis gekomen was, kreeg zij benaauwdheden met volstrekt onbewustzijn, zonder slapwording of doorgaande zamentrekking der ledematen, na het eindigen der aanvallen. Men liet mij roepen, en in mijne afwezigheid, gaf mijn collega Dr. PELLETIER, de gewone geneesheer van die vrouw, haar eenen drank met laudanum en aether.

Des avonds bij mijne visite, dat is te zeggen 8 uren na hare opname, vond ik haar met starende en verdraaide oogen, de oogappels zamengetrokken: de aanvallen herhaalden zich met kleine tusschenpoozingen, de gevoelloosheid was volkomen, de pols sloeg dikwijls en vol: de buurvrouwen zeiden mij, op de aanwijzingen die ik daar even deed, dat die vrouw reeds gedurende 6 jaar blind was: dat zij echter nog weinige maanden geleden alles rood gezien had, maar weinig en slechts eene keer.

Koude doeken op het voorhoofd, sinapismen aan de beenen, eene aderlating die bruin bloed te voorschijn bragt, waren zonder gevolg, zij stierf dien nacht.

De lijkschouwing, met de grootste naauwkeurigheid door mij en den heer LEJARDE gedaan, bewees ons dat de geheele inhoud des hoofdschedels in den normaalsten toestand was: het hart, de longen, de spijsverteeringsorganen waren eveneens. Eindelijk, niettegenstaande de zorg die wij genomen hadden om alles naauwkeurig te onderzoeken, meenden wij eenen dood zonder zigtbare ontaardingen voor ons te hebben, toen wij de waterblaas vol en uitgezet vonden; de ureteres in omvang gelijk de dunne darm, klein en doorschijnende als de blaas: de urine die zij bevatten was weinig gekleurd, de bekkens en de kelken der nieren waren ontwikkeld even als kysten, de corticale en tepelvormige zelfstandigheid was geatrophieerd en verdund en maakte een gedeelte uit van die twee zakken vol urine; iedere nier was dik gelijk eene sterk gevulde blaas. Die van deze vrouw had driemaal haren gewonen omvang.

Die zieke had altijd geurineerd; er had dus om zoo te zeggen, geene opstopping van water plaats gehad: alleen was de hals der blaas gedeeltelijk door de uterus zamengedrukt, die geheel in een houtachtige scyrrhus ontaard was, in dikte gelijk aan eene groote peer. Het is niet moeijelijk, om bij eene zoo volstrekte afwezigheid van aandoening der andere ingewanden, eene andere oorzaak der stuipen en van den dood dier vrouw te vinden, dan de stoornissen in de pisafscheidende werktuigen. Het zoude zeer onberedeneerd zijn, het gebruik der vliegende breede spaansche vliegen bij de ecclampsie te roemen, en tevens aan te toonen, dat die gevaarlijke ziekte zeer dikwijls in verband staat met de zieke nieren, en juist hiervoor het oogenblik te kiezen, waarop de waarnemers om strijd den aandacht vestigen op de prikkelende

werking der spaansche vliegen op de piswerktuigen; als ik niet alreeds, in de maand Julij in het Lancet aangetoond had, hoe gemakkelijk het is om de cystitis en de nephritis cantharidea te voorkomen, wanneer men zorgt om de pleister af te nemen zoodra als de blaar begint op te komen. Deze gewigtige waarneming, waarvan de eer geheel aan M. BRETONNEAU toekomt, schijnt tegenwoordig zelfs zoo geheel onbekend te zijn vooral bij de Heeren BOUILLAUD en MOREL LAVALLÉE, dat ik, met gevaar van langdradig te zijn, het volgende feit wil aanhalen, om de ongeloovigsten te overtuigen.

De jongste zoon van den heer HERUON, bakker te *Saint-Martin-le-Beau*, een kind van 9 jaar, blond en mager, maar zeer levendig en welvarende, kreeg een schop tegen den buik, hem door een zijner schoolmakkers gegeven; de pijn was zoo hevig dat hij terstond neerviel, en zich gedurende vele uren in het gras rond rolde.

2½ Maand bleven de ouders hiervan onbewust, toen zij mij aan den Heer doctor PALLENT toevoegden, om de behandeling van eene peritonitis aan de linker zijde te zamen te behandelen: de fluctuatie was dof, maar kennelijk, dit kind was mager, had droog vel, diarhée, urineerde zeldzaam, en de urine liet vlakken in den pot achter. De verzachtende leefregel, bloedzuigers waren zonder blijkbaar nut geweest: men besloot bij deze middelen breede vliegende spaansche vliegen te voegen, dat men ze een voor een op den zetel van de pijn zou plaatsen, iedere keer dat de laatst gelegene zou weggenomen zijn, maar dat men ze niet op de vorige plaatsen leggen zou. Drie werden er in 14 dagen tijd gelegd. Zij waren nagenoeg zoo groot als het holle van de hand. Zij werden met goed bevochtigd en geolied joseph papier belegd: 20 minuten na de hevigste pijn, nam men ze weg; de opperhuid werd zorgvuldig vermeden; en men bepaalde zich tot het doorknippen der blaasjes naarmate zij zich openden om de stof door te laten.

Het uitwerksel van die genezing was doeltreffend. Drie dagen na het leggen der laatste trekpleisters werd ik geroepen, omdat de voorhuid door de spaansche vliegen aangedaan en gezwollen was: maar daar het kind geene smart gevoelde terwijl het urineerde, begreep ik juist de oorzaak van dit ongeval: ik liet het in ons bijzijn en in het bijzijn van mijn collega urineren. Die zeer heldere urine werd aan eene koking van minstens 10 minuten onderworpen, zonder dat zij in 't minst troebel werd. Deze kleine geheel bijkomende uitwerwerking kan alhier niet als onnoodig worden beschouwd, indien zij de deskundigen met een zoo geschikt middel, wanneer het goed aangewend wordt, kan gemeenzaam maken, maar dat dikwijls schadelijk is wanneer men de geschikte voorzorgen niet bezigt.

INHOUD.

Beschouwingen der Kephalotripsie, door A. S. VAN NIEROP. Van pag. 1—20.

Tangverlossing. Bloedgezwel aan de regter groote Schaamlip. Typhus. Door H. J. BROERS. Van pag. 21—27.

Waarneming eener afvloeijing van het vruchtwater in de eerste maanden der Zwangerschap met aaneengroeijing van de deelen der vrucht. Door J. F. v. HENGEL. Van pag. 28—33.

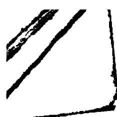
Ziekten der Vrouwen, welke niet siphilitiesch zijn. Door HUGUIER (Hôpital de la Lourcine), vertaald uit de Gazette des Hôpitaux. Van pag. 34—45.

Ontsteking der Buikbekleedselen en der Ingewanden bij eene Jonggeborene. Gangreen. Invaginatie der darmen. Door H. J. BROERS en A. C. VAN WOERDEN. (Met eene plaat). Van pag. 45—62.

C. M. VAN DE SANDE LACOSTE, Diss. de osteogenesis progressu, defensioni corporis enfantis durante partu egregie accommodato. Door H. J. BROERS. Van pag. 63—77.

Bijdrage tot de Geschiedenis der Verloskunde in Nederland. Door H. J. BROERS. Van pag. 78—85.

Overzigt der Verloskundige Waarnemingen in de Nederlandsche Tijdschriften 1844. Door H. J. BROERS. Van pag. 86—97.



INHOUD.

Iets over Mola-zwangerschap in verband gebragt met de behandeling der miskraam, door Dr. H. J. Broers. Van pag. 99—122.

Waarneming eener overtijdige baring, door Dr. J. F. van Hengel. Van pag. 123—134.

Een drietal verloskundige waarnemingen, door A. J. Verhoeff, Heel- en Vroedmeester te Utrecht. Van pag. 135—144.

Waarneming van pokken bij de moeder en bij de vrucht voor de geboorte, door N. J. Dijk, Med. et Art. Obst. Doctor te Beest. Van pag. 145—147.

Waarneming van eene keering op het hoofd, door G. Spruijt, Genees-, Heel- en Verloskundige te Kockengen. Van pag. 148—152.

Eenige verloskundige bijzonderheden en opmerkingen, door W. G. ten Houten de Lange, Chirurgyn, Operateur en Stads-Vroedmeester te Alkmaar (met eene plaat). Van pag. 153—166.

Over de behandeling van het vierde tijdperk der baring, door M. Polano, Heel- en Vroedmeester te Rotterdam. Van pag. 167—170.

Gynaeccologische Miscellen, door denzelfden. Van pag. 171—184.

Pruritus neuralgicus pudendorum muliebrium, door denzelfden. Van pag. 185—190.

Geschiedenis der verloskunde bij de Javanen, uit het tijdschrift voor Nederlands-Indië medegedeeld, door Dr. H. J. Broers. Van pag. 191—119.

Verscheidenheden uit verschillende buitenlandsche Journalen, medegedeeld door Dr. H. J. Broers.

1. Twee honderd twee en zestig gevallen van Cephalaematoma neonatorum, door Döpp. Van pag. 200—206.
2. Cephalaematoma, door Zoehrer. Van pag. 206—208.
3. Eenige woorden over Secale cornutum en deszelfs praeparaten, door Dr. H. J. Broers. Van pag. 208—213.

4. Over de climacterische periode bij de vrouw, door RACIBORSKI. Van pag. 213—215.

5. Ophtalmia neonatorium, door HOKEN. Pag. 216.

6. Prolapsus ani bij kinderen, door M'CARMAC. Pag. 216.

7. Wond zijn der tepels, door BERTET. Pag. 216.

8. Verband tusschen naweeën en zogen, door TAYLOR SMITH. Van pag. 216—217.

9. Dentitie, door TROUSSEAU. Van pag. 217—220.

10. Dolor glandulae mammae, door RUFZ. Van pag. 220—221.

H. H. NAEGELI een woord over koepokinenting. Van pag. 222—224.

Gemengde Berigten. Van pag. 225—228.

INHOUD.

Bladz.
Voorrede..I.
Over de aanwending van herhaalde cauterisatien bij eenvoudige en zamengestelde verzweringen der baarmoeder, door Dr. E. PEREIRE........... 1.
Over de verschillende wijzen van onderzoek van den hals der baarmoeder, door Dr. E. PEREIRE.
Uitwendig onderzoek met den ostinchomètre.....................19.
Inwendig onderzoek van den baarmoederhals door het speculum van den hals..25.
Verloskundige waarnemingen door W. G. TEN HOUTE DE LANGE............31.
Ontaarding der nageboorte..................................45.
Onregelmatige baring door de werking der natuur verbeterd........48.
Eenige belangrijke verloskundige waarnemingen, door R. H. BROERS........55.
Ruptura uteri..56.
Spoedige dood na de baring.................................57.
Waarneming eener periodieke bloedstorting uit de baarmoeder, door J. H. VISLAAK...66.
Vagitus uterinus, bij eene aangezigtsgeboorte, waargenomen door A. KAPPELHOFF, Cz...71.
Waarnemingen, medegedeeld door B. ASSCHER.
1ste waarneming. Gezwel aan de tong bij een kind..............76.
2de waarneming. Gezwel aan de schaamlip bij een kind.........78.
Geschiedenis der verloskunde.
Aanteekeningen nopens de zeden, gewoonten en gebruiken, benevens

Bladz.
de vooroordeelen en bijgeloovigheden der bevolking van de eilanden Saparoea, Haroekoe, Noessa Saut en van een gedeelte van de zuidkust van Ceram, in vroegeren en lateren tijd.
Geboorte.. 80.
Zeden en gewoonten op het eiland Rottin.
Eene Rottinesche vrouw in gezegende omstandigheid.
Hare zwangerschap.. 86.
Verlossing.. 90.
Naberigt.. 99.
Verklaring..101.

INHOUD.

Bladz.

Over de waarde van den hals en den mond der baarmoeder bij de baring, voornamelijk met betrekking tot de zoogenaamde dynamische werking der verloskundige tang, door H. J. BROERS .... 103.

Weeënmetastase, hydramnios in drie opvolgende baringen bij dezelfde vrouw, waargenomen door W. G. TEN HOUTEN DE LANGE .... 142.

Tweede verlossing .... 146.

Derde verlossing .... 148.

Aanteekeningen en uittreksels uit mijne verloskundige praktijk van het jaar 1846—1847, door J. F. VAN HENGEL.

Inleiding .... 158.

Tang-operatie .... 162.

Keering, N. II. III. IV .... 167—170.

Verlossingen, door de natuurkracht geholpen, door mechanische en dynamische middelen geëindigd .... 170.

Zelfwending. Version spontanée pelvéenne van Cazeaux .... 171.

Placenta praevia .... 173.

2. Placenta praevia .... 175.

Keering. Ruptura uteri. Genezing .... 176.

Waarneming eener eclampsia post partum, genezen door ammonia liquida, medegedeeld door J. G. KONING .... 179.

Tweelingszwangerschap, waarbij de eene vrucht op twee maanden dragts werd uitgestooten, terwijl de andere in ontwikkeling voortging, door J. C. VERHOEF .... 186.

Geschiedenis der verloskunde.

De pelvimeter van BAUDELOCQUE (het compas d'épaisseur) door onzen landgenoot HOEFMAN uitgevonden en bekend gemaakt in het jaar 1774, medegedeeld door J. F. VAN HENGEL .... 190.

INHOUD.

Bladz.

Journalistiek.

Ziekten der vrouwen.

Hôtel Dieu (M. GUERARD.) Toediening van opium in groote dosis in eenen zeer hevigen graad van febris puerperalis............ 193.

Arthritis suppuratoria post partum. Hôpital de la Charité (M. BRIQUET). 198.

Febris puerperalis zonder aandoening van eenig deel........... 203.

Ziekten der kinderen.

Over de meningitis pseudomembranosa van Dr. HERBACH te Dresden. 205.

I. Ziektekundige ontleedkunde............................ 205.

II. Verschijnselen..................................... 207.

III. Verloop.. 208.

IV. Herkenning... 212.

V. Oorzaken.. 222.

Over de rangschikking der kinkhoest, als eene ziekte behoorende tot de exanthematische, met eene nieuwe theorie over dezelve. 222.

Over het ziekelijk karakter van het bloed in het roodvonk, in de pokken en in de andere uitslagziekten.................... 227.

Over het onvermogen om de pis op te houden, berustende op scheikundige bewerking.................................. 230.

Boekbeoordeeling door H. J. BROERS............................ 234.

INHOUD.

Bladz.

Over Absorptio Placentae, door H. J. BROERS .... 257.

Waarneming eener kunstmatige vroeggeboorte, door G. SPRUIJT .... 277.

Kunstmatige vroeggeboorte, door H. J. BROERS en L. LAMIE .... 293.

Kunstmatige vroeggeboorte, door D. J. VAN DE WATER 301

Bijdrage eener kunstmatige vroeggeboorte, opgewekt door laauwe Injectien, door A. J. VAN DEN BERG en H. J. BROM .... 310.

Iets over Atelectasis Pulmonum, medegedeeld door J. G. KONING .... 314.

Aanteekeningen en uittreksels uit mijne verloskundige Praktijk van het jaar 1847—1848, door J. F. VAN HENGEL .... 330.

Bijzondere beschrijving der operatieve en therapeutische hulp.

a. Tangverlossing .... 337.

b. Keering .... 340.

Werkdadige hulp in het vijfde tijdperk der baring .... 346.

Bladz.

Over Apoplexie van het menschelijk ei, door H. J. BROERS............. 351.

Nadeelige werking van het zuigen aan de borsten voor de baring, dat den dood der vrucht ten gevolge had, door D. SOETEBIK................. 374.

Over de behandeling der Anasarca, die ontstaat gedurende de zwangerschap, en over de eclampsie, die er het gevolg van is, door MIQUEL........ 378.

ERRATA.

In de paginering van 211—226 is eene fout ingeslopen, men leze in de plaats daarvan 311—326. C. L. B. C.